

SAM

Annali di
San Michele



SAPERI TERAPEUTICI TRADIZIONALI NELL'ARCO ALPINO

MUSEO DEGLI USI E COSTUMI DELLA GENTE TRENTINA - MUCGT
SOCIETÀ ITALIANA DI ANTROPOLOGIA MEDICA - SIAM



SIM

Annali di
San Michele



16

2003



MUSEO DEGLI USI
E COSTUMI DELLA
GENTE TRENTINA

SM Annali di San Michele

Rivista annuale del Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina
di San Michele all'Adige
n° 16/2003

Direttore responsabile: Paolo Campostrini

Direttore: Giovanni Kezich

Comitato di Redazione: Gian Mario Baldi, Gian Paolo Gri, Herlinde Menardi,
Giovanni Battista Pellegrini, Sergio Zaninelli

Editing: Maria Di Paolo

Grafica di copertina: Helene Lagerder

Autorizzazione del Tribunale di Trento n° 601 di data 25 giugno 1988

Tutti i diritti sono riservati

ISSN 1120-5687

Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina

Fondato da Giuseppe Šebesta

via Mach, 2 - 38010 San Michele all'Adige (TN)

0461/650314 - 650556 - Fax 0461/650703

e-mail: mucgt@museosanmichele.it

http: // www.museosanmichele.it

Il Museo è aperto tutti i giorni, escluso il lunedì,
dalle 9 alle 12.30 e dalle 14.30 alle 18

Saperi terapeutici tradizionali nell'arco alpino

Atti di SPEA6 (Seminario Permanente di Etnografia Alpina - 6° ciclo) 2001
SM Annali di San Michele 16/2003

a cura di Giovanni Kezich e Tullio Seppilli

Sommario

Presentazione	
di Andrea LEONARDI	9
Le Alpi e le frontiere della salute	
<i>Note di introduzione</i>	
di Giovanni KEZICH	13
Indagare oggi sui saperi terapeutici tradizionali nell'arco alpino	
<i>Note di introduzione</i>	
di Tullio SEPPILLI	25
 1. Saperi nascosti	
<i>Orizzonti sacrali e controllo sociale. Stregonerie, inquisizioni, strategie di protezione magico-religiosa nella prima età moderna</i>	
Epidemie vampiriche e pratiche apotropache nell'Europa centrale slava: l'azione della Mora	
di Giuseppe MAIELLO	35
Miti terapeutici: saperi e pratiche curative dei «benandanti» nei processi dell'Inquisizione friulana	
di Franco NARDON	47
Vermi, donne che segnano, trasmissione dei saperi magico-religiosi	
<i>Una ricerca sul campo nel territorio lecchese</i>	
di Massimo PIROVANO	61
Il motivo del rospo-utero	
<i>Stregoneria, possessione e metafore del corpo femminile nelle opere dei folkloristi dall'Alsazia alle Alpi orientali</i>	
di Giovanni PIZZA	75

Culti pagani e devozione mariana nelle Prealpi venete <i>Il Santuario e la fonte della Madonna del Covolo a Crespano del Grappa</i> di Daniele RAMPAZZO	85
Accouchements difficiles et chapelles à répit di Rose-Claire SCHÜLE	111
Medicina popolare lombarda: circolazione dei saperi e delle pratiche di cura tra arco alpino, fascia prealpina e pianura di Vittorio A. SIRONI	121
 2. Pratiche di cura <i>Oggetti, parole, competenze, figure. Farmaceutica naturale e dispositivi rituali per la salute</i>	
Il barone Bernardo de Cles e la medicina tradizionale del Trentino di Bice BELLOMARIA, Clementina Berdini, Fabrizio DA TRIESTE, Franco PEDROTTI	133
Il contributo delle indagini dialettali alla conoscenza dei saperi terapeutici tradizionali <i>Il caso della flora popolare biellese di Alfonso Sella</i> di Corrado GRASSI	147
Piante medicinali e medicine alimentari <i>Un confronto fra tradizioni alpine e appenniniche</i> di Paolo Maria GUARRERA	157
Domenico Zampiero brucia la sciatica di Franz J. HALLER	177
La malattia nel quotidiano di Sauris e la terapia individuale tra convinzioni religiose ed empirismo di Domenico ISABELLA	183
Testimonianze di terapeutica popolare in Valtellina e Valchiavenna di Paolo RAINERI	193
Lo studio delle tradizioni terapeutiche in Italia e un modello d'interpretazione per il Trentino di Emanuela RENZETTI e Rodolfo TAIANI	207
Ricordi di terapeutica popolare nelle valli del Trentino di Giuseppe ŠEBESTA	233
La vipera, il veleno e la terra <i>Vicende di un farmaco dimenticato</i> di Italo SORDI	237

Il concetto di corpo nella riattualizzazione delle terapie tradizionali di Sonia ZANIER	263
La medicina alternativa in Slovenia con la sua tradizione di Nena Židov	273
 3. Trasmissioni e trasformazioni dell'agire medico <i>Dai centri alle periferie, dalla tradizione alla modernità</i>	
Viaggi lungo l'Adige in tempi di pestilenze di Andrea W. D'AGOSTINO	289
L'affermazione dei <i>Kurorte</i> nei territori alpini asburgici nel secolo XIX di Andrea LEONARDI	301
I bagni di fieno fra tradizione e medicina moderna di Renato MIORI	321
Il ruolo degli speziali bellunesi nella storia della botanica farmaceutica di Ernesto RIVA	327
Medici di montagna: i Largajolli di Fondo in val di Non di Marco ROMANO	351
Gli infusi erboristici dei «farmacisti di montagna» <i>Un modello inesplorato d'imprenditorialità farmaceutica tra Ottocento e Novecento</i> di Vittorio A. SIRONI	367

Ricordiamo

Pietro Sassu di Maurizio AGAMENNONE	377
Tullio Tentori di Laura BONIN	381

BICE BELLOMARIA, professore associato in Botanica farmaceutica presso la Facoltà di Farmacia dell'Università di Camerino.

CLEMENTINA BERDINI, laureata in Farmacia e cultore della materia in Botanica farmaceutica presso la Facoltà di Farmacia dell'Università di Camerino.

ANDREA W. D'AGOSTINO, medico, diabetologo, docente in Medicina Sociale. Ha studiato a Perugia e ha esercitato la professione a Napoli per circa 50 anni, dedicandosi all'educazione dei malati cronici («Insegnamento terapeutico»), specialmente giovani. Ha raccolto migliaia di documenti sugli aspetti umani delle grandi epidemie della storia, che ha utilizzato per scrivere *«Contagio: sudore, lacrime e sangue in tempi di pestilenze»*.

FABRIZIO DA TRIESTE, erborista, già curatore del Giardino botanico alpino alle Viotte di Monte Bondone e responsabile della Sezione botanica del Museo di Scienze Naturali di Trento.

FRANZ J. HALLER, etnologo e regista. Laureato a Vienna, ha condotto riprese in Algeria, Niger, Ciad, Camerun, Nigeria. Docente alla Pontificia Università di Quito e a Innsbruck, è attivo dal 1974 come documentarista *free-lance*, con oltre 100 documentari all'attivo sulla cultura alpina.

CORRADO GRASSI, linguista. Ordinario di Lingue Romanze presso la Wirtschaftsuniversität di Vienna, di cui ora è professore emerito. Già ordinario di Dialettologia Italiana all'Università di Torino. Già direttore dell'Atlante Linguistico Italiano.

PAOLO MARIA GUARRERA, biologo, studioso di flora ed etnobotanica italiana, è direttore presso il Museo Nazionale Arti e Tradizioni Popolari di Roma. Collabora con le Università di Roma 1 e Roma 3.

DOMENICO ISABELLA, antropologo. Si è occupato della comunità germanofona di Sauris, Sappada e Timau, curando saggi sull'alimentazione, sulle credenze, sulla religiosità, la zoonimia popolari e, con D. Cozzi e E. Navarra, i due volumi *«Zahre/Sauris una comunità delle Alpi Carniche»* (1999). Inoltre ha curato (2002) una riedizione di *«Storia di varj costumi sacri e profani»* di M. Carmeli (Padova, 1750).

GIOVANNI KEZICH, di formazione antropologo, è direttore del Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina. Docente di Museografia etnografica e Storia della cultura materiale presso l'Università di Venezia "Ca' Foscari".

ANDREA LEONARDI, storico dell'economia, è docente di Storia Economica presso l'Università degli Studi di Trento. Presidente del Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina.

GIUSEPPE MAIELLO, ricercatore presso l'Istituto di Studi Slavi e dell'Europa orientale dell'Università "Carlo IV" di Praga, è docente di Storia

dei popoli slavi e Letterature popolari. Insegna inoltre Antropologia religiosa presso l'Istituto di Teoria della cultura della stessa Università, e Storia del pensiero religioso presso l'Accademia di Cinema, Musica e Spettacolo di Praga.

RENATO MIORI, internista e reumatologo, è stato primario medico dell'Ospedale S. Chiara di Trento. Da una decina d'anni studia i risultati, la tollerabilità e le indicazioni dei bagni di fieno, nella loro versione classica tradizionale come bagni nell'erba verde in via di fermentazione.

FRANCO NARDON, insegnante. Laureato in Storia delle Tradizioni Popolari, con una tesi sui «benandanti terapeuti» di Udine nel XVI secolo, è autore di studio *«Benandanti e inquisitori nel Friuli del Seicento»* (Università di Trieste - Circolo Menocchio di Montebelluna) e di altri interventi in opere collettive.

FRANCO PEDROTTI, professore ordinario in Conservazione della Natura presso la Facoltà di Scienze dell'Università di Camerino e direttore della Scuola di specializzazione in Gestione dell'Ambiente Naturale e delle Aree protette.

MASSIMO PIROVANO, insegnante. Ha condotto ricerche sulla narrativa popolare, sul canto di tradizione orale, la cultura materiale – in particolare dei pescatori – cui ha dedicato anche vari videodocumentari. Dirige il Museo Etnografico dell'Alta Brianza di Galbiate. Collabora con la cattedra di Antropologia culturale dell'Università degli Studi di Milano - Bicocca.

GIOVANNI PIZZA, ricercatore presso la Sezione antropologica del Dipartimento Uomo e Territorio dell'Università di Perugia, dove insegna Antropologia medica e Storia dell'antropologia. È autore, fra l'altro, di *«Figure della corporeità in Europa»*, Roma, 1998.

EMANUELA RENZETTI, docente di Antropologia culturale e Storia delle tradizioni popolari presso la Facoltà di Sociologia dell'Università di Trento. Membro della SIAM, ha svolto in Trentino indagini sulle pratiche terapeutiche tradizionali e sui sistemi di sapere connessi alla medicina delle classi popolari (cfr. *«Sulla pelle del villano: profili di terapeuti e metodi di cura empirica nella tradizione trentina»*, con R. TAIANI, MUCGT, 1988).

PAOLO RAINERI, primario ospedaliero. Presidente del Centro Studi Storici Valchiavennaschi e sindaco di Campodolcino.

DANIELE RAMPAZZO, dottorando in Storia Sociale Europea presso l'Università "Ca' Foscari" di Venezia. Autore di studi sui rapporti di scambio montagna-pianura, e in modo particolare sul fenomeno della transumanza nelle Prealpi venete.

ERNESTO RIVA, laureato in Farmacia a Padova e specializzato in Botanica a Siena. Pubblicista, è direttore responsabile della rivista *Atti e Memorie di Storia della Farmacia*. Membro dell'Accademia Internazionale di Storia della Farmacia, è vicepresidente della Società Internazionale di Storia della Farmacia.

MARCO ROMANO, pubblicista, ricercatore e scrittore. Ha pubblicato, tra l'altro, *«Quella era la vita allora»: storia, tradizioni e cultura in una comunità alpina*, (Fondo, 1996) e *«Storie di racconti di medicina, farmacia ed erboristeria attraverso le vicende dei Largajolli, un'antica famiglia di medici trentini»*, (Cles, 2000).

ROSE-CLAIRE SCHÜLE, laureatasi in Filologia romanza all'Università di Bâle, è specialista in dialettologia oltreché etnologia. Già direttrice dei Musei cantonali del Vallese, è autrice di numerose pubblicazioni sui patois e l'etnologia della Svizzera romanza.

GIUSEPPE ŠEBESTA, etnomuseografo, pittore, cineasta e scrittore. Ha fondato nel 1968 il Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina.

TULLIO SEPPILLI, antropologo, presidente della Società Italiana di Antropologia Medica (SIAM) e della Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Salute (Perugia), già professore ordinario di Antropologia culturale e direttore dell'Istituto di Etnologia e Antropologia Culturale dell'Università degli Studi di Perugia.

VITTORIO A. SIRONI, medico e storico, insegna Storia della Medicina e della Sanità nell'Università degli Studi di Milano-Bicocca. È condirettore per l'editore Laterza della collana *«Storia della medicina e della sanità»*. Tra i suoi saggi, *«Medicina popolare in Brianza. Malattia e salute delle classi subalterne nell'alto milanese tra '800 e '900»*, (Premio Internazionale di Demoetnoantropologia Pitrè-Salomone Marino/Città di Palermo 1998).

ITALO SORDI, folklorista. Si è dedicato soprattutto alla ricerca sul campo nell'ambito della ritualità tradizionale, del teatro popolare (*«Teatro e rito. Saggi sulla drammatica popolare italiana»*, Milano, 1990) e della cultura materiale. Docente di Storia delle Tradizioni popolari all'Università di Venezia "Ca' Foscari", è autore di documentari sul carnevale e sulle attività artigiane tradizionali.

RODOLFO TAIANI, storico, dottorato presso l'Istituto universitario europeo di Fiesole. Si è occupato di storia igienico-sanitaria pubblicando, in particolare, *«Sulla pelle del villano: profili di terapeuti e metodi di cura empirica nella tradizione trentina»* (con E. RENZETTI, MUCGT, 1988) e *«Il governo dell'esistenza: organizzazione sanitaria e tutela della salute pubblica in Trentino nella prima metà del XIX secolo»*, (Bologna, 1995). Lavora presso il Museo Storico in Trento come responsabile della Biblioteca e coordinatore editoriale.

SONIA ZANIER, si occupa di saperi e pratiche di salute. Laureata a Genova con una tesi di ricerca sul campo sulla fitoterapia empirica nella Carnia, prosegue i suoi studi a Ginevra presso l'Institut d'Histoire de la Médecine, dove ha conseguito un DEA. È dottoranda in Storia della Scienza e della Medicina presso l'Università di Bari.

NENA ŽIDOV, etnologa allo Slovenski Etnografski Muzej, ha conseguito il dottorato all'Università di Lubiana con una tesi su *«La medicina alternativa in Slovenia»*. È redattrice del mensile *Etnolog*.



Quando il 21 dicembre 1991 si tenne presso il Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina la riunione costitutiva del Seminario permanente di etnografia alpina SPEA, la scommessa che vollero fare i responsabili del Museo, affiancati da un primo nucleo di studiosi di demologia, che avevano indirizzato la propria ricerca all'area alpina, era che proprio questa macroregione, con le sue specificità locali, ma nel contempo con i suoi tratti comuni, avrebbe potuto diventare oggetto di crescente interesse da parte della comunità scientifica internazionale. Parallelamente stava emergendo l'aspirazione di far convergere proprio su San Michele e nel Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina tutti coloro che in campo demo-etno-antropologico, con una sensibilità particolare per l'analisi storica, avessero inteso dedicare la propria ricerca all'arco alpino.

Il Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina di San Michele avanzava dunque la propria candidatura per divenire un autentico polo di promozione culturale e punto di riferimento per la cultura demologica, non solo trentino, ma dell'intera area alpina.

Le ambizioni di 12 anni fa non si sono certo rivelate sovradimensionate!

Grazie al crescente interesse dimostrato dagli studiosi ai temi affrontati lungo i sette cicli dello SPEA, susseguitisi dal 1992 al 2002, nonché al costante incremento nel numero dei ricercatori che hanno scelto San Michele come punto di incontro per un solido confronto sia dei propri paradigmi metodologici, sia dei risultati dei propri studi, il Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina è certamente diventato un centro di cultura etnografica, che richiama l'interesse di chiunque dedichi la sua attenzione all'area alpina, alle sue popolazioni e alle tematiche connesse con il vivere sulla montagna.

Il Seminario, fin dal suo primo ciclo dedicato al tema della «*frontiera nascosta*» etnico-linguistica sulla base di una ricerca divenuta fondante della nuova antropologia delle Alpi, quella condotta lungo gli anni Sessanta tra Trentino e Sudtirolo da Eric R. Wolf e John W. Cole, mostrò subito a tutti il suo carattere congenito. Completamente aperto ma nondimeno molto serio, e in qualche modo anche selettivo; piuttosto informale, almeno dal punto di vista della ritualità accademica, eppure anche rigoroso e puntuale, tanto nell'organizzazione dei lavori quanto nella pubblicazione degli atti, che si è sempre risolta nel giro di

un biennio, portando con questo a sei i volumi pubblicati sui cicli di lavoro finora svolti (SPEA1: Annali di San Michele SM6; SPEA2:SM8; SPEA3:SM11; SPEA4:SM12; SPEA5:SM15; SPEA6: SM16) (').

Un luogo, lo SPEA, dove nel corso di un decennio è transitato praticamente per intero il *Gotha* degli studi alpini contemporanei di indole socioantropologica, e che è riuscito, nel suo piccolo, e dall'osservatorio di San Michele, a far maturare le conoscenze e gli studi, a mettere insieme energie diverse e lontane, a fornire i materiali per una prestigiosa collana editoriale – quella dei «Classici dell'Antropologia delle Alpi» che il Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina di San Michele pubblica in collaborazione con Carocci Editore – più i già citati Annali di San Michele, e anche a creare legami, a stabilire amicizie, a creare occasioni d'incontro.

Dal 1° ciclo su «*La frontiera nascosta*», concluso, ai fini di una velocissima cronistoria, nel 1993, SPEA2 si avventurava sulla tematica del «lavoro» sulle Alpi, mettendo insieme, in linea con i fondamenti istitutivi di un Museo creato da Giuseppe Šebesta, storici dell'economia montana ed etnografi della cultura materiale. Poi, nel 3° ciclo, si affrontava un altro classico della nuova antropologia delle Alpi, quello di Robert McC. Netting su «*In equilibrio sopra un'alpe*» che, in una genealogia ideale degli studi, rappresenta una filiazione diretta della ricerca di Wolf e di Cole. Il 4° ciclo allargava ancora l'orizzonte, trattando, in collaborazione con linguisti e dialettologi, il tema specifico della geografia linguistica: una disciplina che, soprattutto grazie alla scuola svizzera, trae origine proprio dalla roccaforte alpina, dove ha ottenuto e continua a ottenere alcuni dei suoi maggiori successi. Per il 5° ciclo ancora un classico, e ancora una gemmazione quasi diretta de «*La frontiera nascosta*»: il libro di Harriet G. Rosenberg su «*Un mondo negoziato*», che ci ha permesso di introdurre, in punta di piedi, ma in modo tutt'altro che anodino nel cuore di una regione autonoma, il grande tema storiografico delle autonomie storiche dell'arco alpino che sembrano estendersi senza soluzione di continuità, come parte di un medesimo processo storico-istituzionale, dalle Alpi occidentali fino a quelle orientali.

Con questo SM16 presentiamo il 6° ciclo dello SPEA, che nasce oltre che dall'impegno della direzione del Museo e del dott. Giovanni Kezich in particolare, dalla collaborazione con una prestigiosa società scientifica, la Società Italiana di Antropologia Medica presieduta dal prof. Tullio Seppilli.

Grazie a questa collaborazione è stato possibile indirizzare lo SPEA ad affrontare un settore tanto cruciale per il nostro Museo, quanto per l'antropologia in generale e per quella alpina in particolare, che è quello dei saperi medici popolari. Un settore difficile, che tende a sfuggire alle categorie un po' rudimentali di cui dispongono l'etnomuseografia e l'expografia contemporanee, e all'interno del quale il Museo degli

Usi e Costumi della Gente Trentina può tuttavia vantare un significativo interessamento, avendo dato alle stampe, alcuni anni or sono, nel 1988, un'importante ricerca firmata da Emanuela Renzetti e Rodolfo Taiani, «*Sulla pelle del villano. Profili di terapeuti e metodi di cura empirica nella tradizione trentina*».

Con questo volume di «Atti» l'orizzonte si allarga dalle montagne trentine ad un contesto assai più vasto. L'articolato esame indirizzato lungo le tre prospettive dei *saperi nascosti* di levatrici e guaritori, dell'etnografia alpina delle *pratiche di cura* legate alle manipolazioni del mondo naturale, e infine delle *trasformazioni dell'agire medico* alle soglie della contemporaneità, consente di leggere secondo una molteplicità di angoli visuali un tema di enorme interesse e di sicuro impatto anche per la cultura contemporanea.

A tutti gli studiosi che con la loro ricerca hanno reso fecondo il confronto svoltosi a San Michele e hanno arricchito questo numero di SM Annali di San Michele il ringraziamento del Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina, unitamente all'augurio che lo SPEA possa continuare ad essere un significativo momento di confronto tra tutti coloro che hanno a cuore la valorizzazione della cultura della montagna.

Note

(¹) Gli «Atti» di SPEA7 (2002) sono in corso di predisposizione.

Le Alpi e le frontiere della salute

Note di introduzione

di Giovanni

KEZICH

Compito non sempre grato dell'antropologo è quello di ricondurre alle categorie del pensiero razionale la fascinazione elementare dell'esotico, del misterioso, dell'alieno. In questo senso, anche le Alpi della terapeutica popolare diffusa, le Alpi dei riti remoti, delle inesauribili sorgenti salutifere e dei grandi tesori fitoterapici, devono essere sottratte alla popolarasca semiesoterica corrente e ripensate e rimodellate, con lo scandaglio scientifico, in modo non diverso da quelle stesse, così candidamente neutrali, del geologo e del geografo.

Se quindi le Alpi sono, come è giusto che siano, soprattutto «un'espressione geografica», è anche vero che gli studi recenti di antropologia sociale in campo alpino sono riusciti per la prima volta, con gli strumenti congiunti dell'etnografia e della demografia storica, a disegnare un identikit caratteristico dell'uomo alpino che sembra del tutto pertinente al particolare contesto che ci accingiamo ad esaminare in questo volume, quello dei saperi terapeutici popolari.

Pier Paolo Viazzo, in particolare, nell'ampia, lucida e già giustamente celebrata sistemazione della materia del suo *Comunità alpine*⁽¹⁾, sulla scorta di comparazioni etnografiche e storico-demografiche di grande respiro e dello spoglio di una mole imponente di letteratura, ha descritto molto bene il funzionamento specifico, sulle Alpi, di sistemi demografici anche molto diversi, ma comunque sempre in qualche modo *rallentati*, e tenuti ben al di sotto del regime naturale del ricambio da una serie complessa di dispositivi sociali: la frequenza del celibato, i matrimoni tardivi, i lunghi intervalli internatali e l'impiego strutturale di «strategie dell'assenza» quali le migrazioni – cicliche, di lungo periodo, definitive – da un mondo in cui, a qualsiasi stregua, posto per tutti non ce n'è mai.

Dall'elaborazione di Viazzo sembra quindi disegnarsi naturalmente un quadro fatto di comunità di piccoli numeri, dove l'incontro fra i sessi ai fini della fecondazione appare di solito tanto improbabile quanto altamente rischioso, e pertanto popolate da persone un po' più longeve, un po' meno prolifiche, e per molti versi un po' più sole dei pari censo di fondovalle e di pianura: una descrizione che ci avvicina molto a quella condizione esistenziale, e quindi anche socio-sanitaria, del montanaro che chi vive da queste parti ha certamente avuto occasione di conoscere di persona, e che ha certamente un qualche riscontro di-



retto, riteniamo, nella costruzione culturale dell'universo medico-terapeutico delle comunità d'altura.

Ecco quindi che sulle Alpi, tolti alcuni ambigui doni del nostro progresso, è ancor oggi possibile intravedere l'uomo alla mercé delle forze elementari del clima, della povertà dei terreni, delle costrizioni della demografia, ma soprattutto alla mercé di quel senso di solitudine e spaesamento, che avvicina la condizione esistenziale del montanaro, per chi ne abbia avuto esperienza, a qualcosa di crudo, di elementare, di ontologico.

Questo crea quel sentimento un po' stranito e un po' eroico dell'esistenza che vediamo allignare tanto bene nelle nostre valli: ma più in profondità crea disagio, crea ansia, e crea i presupposti materiali, sull'arco alpino, della permanenza di una terapeutica «fai-da-te» che resta particolarmente ricca ed efficace proprio laddove le maglie della sanità pubblica si fanno più larghe e più remote.

Ecco quindi un altro interessante paradosso alpino⁽²⁾, che vuole le Alpi farsi «luogo della salute» per eccellenza – per l'aria buona, per le acque pure, per il ricetto inesauribile di essenze e di rimedi naturali che spontaneamente offrono – proprio man mano che, risalendo le valli, la sanità istituita diventa una presenza sempre più inaccessibile e distante. Pensiamo per esempio a Segantini, cioè a uno dei massimi «inventori» delle nostre Alpi, morto qualche decennio anzitempo mentre dipingeva in montagna per un'infezione peritoneale che già allora si sarebbe potuta affrontare con buone probabilità di successo in qualsiasi ospedale di fondovalle⁽³⁾. Accade quindi, nella semiologia propria del nostro universo culturale, che la porta d'ingresso alla salubrità promessa dell'Alpe, perseguita senza posa da almeno un secolo da generazioni di villeggianti e di sciatori, sia d'altra parte il valicarsi della frontiera ultima del sistema sanitario, con il suo occhio sempre vigile e le sue molte indubitabili certezze.

Questo riguarda i villeggianti, ma riguarda soprattutto i montanari, i residenti in montagna che, plebiscitariamente, io credo, considerano il pur modesto svantaggio sociosanitario cui sono tuttora soggetti – la distanza dagli ospedali, dai pront soccorsi, dalle farmacie – come la peggiore delle proprie disgrazie.

Ancora disagio, ancora ansia, che si manifestano però sulle Alpi all'interno di sistemi culturali polarizzati in modo significativamente diverso: è questo un tema particolarmente caro al nostro SPEA, quello delle *frontiere* – culturali, sociali, oltreché naturalmente geografiche⁽⁴⁾ – dell'arco alpino, e che vale certamente la pena di riprendere qui.

Non potrà sfuggire a nessun etnografo, infatti, come sulle Alpi gli atteggiamenti che riguardano la salute siano determinati in misura importante dalla cultura, secondo linee di faglia già ben note. Verso nord, contermini o quasi con una cultura germanica profondamente

ruralista e *silvòfila* (la definizione, data proprio qui allo SPEA, è di Sergio Dalla Bernardina⁽⁵⁾), ecco la diffusione pressoché incontrastata delle naturoterapie a tutti i livelli sociali, secondo un paradigma che ben si adatta al fondamentalismo naturista così diffuso nelle culture del Nord. Peraltro, come ben si sa qui da noi, appena al di là della «frontiera» l'abitare in un maso anche se del tutto isolato è considerata ancor oggi una condizione desiderabile, anzi un vero e proprio ideale culturale: sinonimo, per chi ci vuole stare, di autosufficienza, di indipendenza, e di un contatto continuo positivo e salutare con le grandi forze dell'universo. A sud della medesima «frontiera», che a ben guardare è sempre quella di Cole e Wolf⁽⁶⁾, ecco le culture *silvòfobe* del Mediterraneo, centripete, figlie dell'urbanesimo latino. Qui la natura è un mondo leopoldianamente ostile, da tenere sotto controllo con ogni mezzo. La condizione rurale è la maledizione di Adamo, da esorcizzare finché si può, tenendone lontane le insegne. Il maso diventa appena possibile una dimora temporanea per l'estivazione, poi un ricovero di attrezzi, e poi lo si abbandona del tutto. In casa, c'è sempre uno stipetto dei medicinali i più vari, e i più potenti, più o meno scaduti, più o meno come moderni amuleti: dal guaritore o dal naturoterapeuta si va *extrema ratio*, un po' in segreto, per poi eventualmente magnificarne le doti con un pizzico di incredulità.

Tra i due mondi, quello prevalentemente germanofono della naturoterapia, e quello tendenzialmente molto più conformista della montagna italiana, vige però un'osmosi continua: perché quando si tratta di salute, cioè dell'evitare il peggio, non c'è frontiera che tenga, né sulle Alpi né altrove.

Questo vale non solo per le frontiere culturali, ma anche per quelle di carattere sociale, quando si voglia andare a valutare l'importo complessivo, nel costituirsi dei saperi medici, di quei processi di «discesa» – o viceversa di «ascesa» – dall'ambito culto a quello popolare o – viceversa – dal popolare al culto. Alla formulazione classica della questione, che ha visto negli anni contrapposte impostazioni di fondo piuttosto categoriche⁽⁷⁾, si tende infatti a sostituire ormai, negli studi, l'attenzione minuta ai contesti concreti di contatto e di mescolazione tra i due ambiti, in un regime di scambio più o meno generalizzato ma certamente continuo fra le parti. In questo modo, ecco che da un lato la pratica diurna dell'empirismo popolare si salda e si lega al sapere tramandato, ovvero talora lo perfeziona e lo sostituisce, mentre i contenuti del sapere medico-scientifico trovano d'altra parte la propria strada – un po' alla volta – fino alle periferie sociali più lontane. Così, oltre agli eventuali esiti della manipolazione empirica e spontanea delle acque, delle piante, delle spoglie degli animali, che svolgono quotidianamente in montagna pastori e boscaioli, all'origine dei saperi terapeutici popolari dell'arco alpino sarebbe possibile rintracciare, qua e là, gli ele-

menti propri di conoscenze che vengono di lontano, di elaborazioni culte riciclate e rifiltrate.

Questo processo lo si può osservare da vicino anche da noi, nel Trentino e dintorni, se è vero che la rilettura dell'erborista militare di Nerone, Pedacio Dioscoride, redatta da Pier Andrea Mattioli intorno al 1544 alla corte del principe Clesio⁽⁸⁾, avrebbe lasciato qualche traccia di sé nella farmacopea popolare⁽⁹⁾, così come è stata raccolta e rielaborata quattro secoli dopo da un discendente diretto dello stesso Clesio, nonché suo omonimo, il barone Bernardo de Cles⁽¹⁰⁾. Questi, a sua volta, ebbe occasione di far conoscenza e buona amicizia proprio qui, all'Istituto Agrario di San Michele e quindi nei locali dell'attuale Museo, con il padre Atanasio da Grauno, che molti ancora nel Trentino ricordano quale il «frate erborista» per antonomasia⁽¹¹⁾: eccoci così arrivati, in due o tre mosse, dall'Asia minore di Dioscoride al Trentino di oggi, con il viatico velocissimo, sicuro e segreto della tradizione orale.

Se queste suggestioni sono ancorché minimamente fondate, resta da chiedersi che cosa vi sia, o cosa possa esservi di specificamente «alpino» nei saperi e nelle pratiche terapeutiche descritte in questo volume. A ben guardare, sembra infatti che questi saperi e queste pratiche si qualificino come «alpini», non tanto in virtù di una qualche qualità intrinseca, ma soprattutto della loro condizione contingente di stato in luogo. In questo senso, sarebbe quindi ipotizzabile che, anche in campo demoiatrico, non diversamente da quanto si rileva in altri importanti settori dell'etnografia (nella cultura materiale, nel folklore, ecc.), le Alpi possano essere concepite sinteticamente – con beneficio d'inventario s'intende – come un approdo d'alta quota, ma proprio per questo riparato e sicuro, dei saperi del Vecchio mondo: una specie di «soffitta dell'Europa»⁽¹²⁾ alla quale dai bassopiani arriva un po' di tutto, sospinto da una specie di deriva, di forza centrifuga, e lì resta a sedimentarsi – magari anche per secoli.

Ed è questo il perché abbiamo voluto che il nostro convegno si intitolasse «Saperi terapeutici tradizionali nell'arco alpino» e non «dell'arco alpino», facendo sempre attenzione a correggere un *lapsus calami* che, nel lavoro non breve di preparazione del convegno stesso, si affacciava dispettosamente di continuo. Una precisazione tutt'altro che inutile, in un contesto come quello politico-culturale odierno, in cui da ogni parte si cerca di fare appello, anche senza ragione alcuna, agli autoctonismi, agli innatismi e alle specificità locali.

Veniamo così al convegno, organizzato (31 maggio – 3 giugno 2001) con la significativa collaborazione della Società Italiana di Antropologia Medica (SIAM), presieduta da Tullio Seppilli, della Sezione antropologica del Dipartimento Uomo & Territorio dell'Università degli Studi di Perugia e della «Fondazione Angelo Celli per una Cultura della Sa-

lute», nell'ambito delle attività ordinarie del Seminario Permanente di Etnografia Alpina (SPEA), giunto al suo 6° ciclo di lavori. Scopo prefisso, quello di una prima verifica dello stato dell'arte nel campo della demoiatria alpina, e di una prima chiamata a raccolta degli studiosi di settore quantomeno italiani per cominciare a collocare l'etnografia ormai piuttosto vasta sui saperi terapeutici dell'arco alpino all'interno di un loro contesto critico di riferimento. Operazione riuscita, se si guarda alla qualificata coorte dei cultori convenuti e alla buona messe dei contributi raccolti che, con qualche piccolo aggiustamento rispetto al programma dei lavori⁽¹³⁾, è dato oggi pubblicare.

Dal volume, appare peraltro corroborata di fatto la struttura generale del convegno, che abbiamo potuto riproporre tal quale, nelle sue tre direttrici principali: quella dei *saperi nascosti* di ordine prevalentemente magico-religioso, quella delle concrete *pratiche di cura* delle naturoterapie popolari e non, al di qua e al di là del divario sociale, e infine quella delle *trasformazioni dell'agire medico* sulle Alpi lungo il susseguirsi dei contesti storici che via via si avvicinano alla contemporaneità. Contenitori in verità piuttosto permeabili ed elastici, eppure sufficientemente capienti e resistenti da poter contenere le sessioni del convegno prima, e le sezioni del volume poi, e che potranno forse servire anche in futuro, io credo, almeno a titolo di promemoria o di proposta, al di là dei *case studies* che vi vengono presentati in questa sede, quale quadro di riferimento, o quale semplice proposta metodologica per l'organizzazione della materia.

Proveremo quindi qui di seguito, secondo il costume ormai consueto dei nostri *Annali*, a divisare, fra i tanti, almeno un possibile percorso di lettura, che evidenzii affinità e convergenze tra i saggi in relazione ai nuclei tematici che verranno via via messi in luce.

Il primo gruppo di saggi è dedicato ai *saperi nascosti* della terapeutica magico-religiosa, quella che cerca di ottenere *effetti fisici* attraverso l'impiego di *mezzi immateriali* ovvero prettamente *rituali*. In questo contesto, l'interpretazione della malattia e delle relative strategie di cura e guarigione, sono affidate per intero alle vicende complesse di un mondo fantasmatico, soprasensibile, cui si accede attraverso le modalità incerte del sonno, del sogno e dell'immaginazione folklorica e/o religiosa. Ottimo viatico per cominciare ad incedere in questo mondo è il motivo del «rospo-utero», la complessa ideologia folklorica trattata da Giovanni Pizza in un breve intervento di alta scuola: in questo orizzonte, il rospo non è solo efficace metonimia del corpo della donna, ma ne costituisce anche una sorta di sdoppiamento simbolico, che ha diritto di andata e ritorno dal mondo della corporeità ordinaria a quello stregonico. Anche Giuseppe Maiello, nel suo originale resoconto dell'ideologia perivampirica della *mora* slava che arriva a lambire l'arco alpino

dal versante nordorientale, tratta di concezioni del genere, in cui si suppone o si sospetta che l'uscir da sé e il recarsi altrove, in un mondo dove è possibile intervenire su ciò che fa guarire e ciò che fa ammalare, possa essere prerogativa ereditaria esclusiva di certe persone, acquisita peraltro in modo del tutto involontario e indesiderato. Questa stessa idea, che nella strega-rospo di mezza Europa e nella *mora* degli slavi viene rappresentata sotto le sue specie più nefaste, si stempera poi in una serie di figure ambivalenti via via più concrete e più domestiche, quali le schiere dei malandanti e benandanti notturni di Carnia e dintorni, del cui rapporto inequivocabile e nondimeno «sfuggente» con la terapeutica popolare riferisce Franco Nardon e, finalmente, in alcune figure di terapeute in carne e ossa quali le *segnóne* brianzole, di cui racconta Massimo Pirovano. Queste ultime, pur anch'esse depositarie seminavvertite di saperi piuttosto oscuri, hanno peraltro trovato il modo di rimanere bene annidate, con le loro pratiche rituali, all'interno dei margini di tolleranza ormai abbastanza elastici della Chiesa cattolica.

In una posizione non lontana da quella delle *segnóne*, e quindi sempre *all'interno*, anche se forse per il rotto della cuffia, del recinto confessionale accreditato, si possono inquadrare anche altri casi: la «fonte salutifera» del santuario delle Prealpi venete descritto da Daniele Rampazzo, le cui pretese proprietà idropiniche sembrano essere contenute per intero nel sottostante tracciato mitico-rituale precristiano, o le *chappelles a répit*, quegli sperduti angiporti della Chiesa dove fino a non molti anni orsono, come testimonia Rose-Claire Schüle in una comunicazione piena di pungente mestizia, qualche vecchio frate avrebbe acconsentito in modo semisegreto ad impartire ai corpicini dei nati-morti un pietoso simulacro del battesimo.

Preso atto della grande complessità, ancora parzialmente inesplorata, del quadro della demoiatría magico-religiosa anche in ambito alpino, possiamo cominciare a considerare l'altra faccia del pianeta demoterapeutico, quella sulla quale risiedono le pratiche di tipo empirico, prevalentemente fitoterapiche ma non solo, con cui si cerca di produrre *effetti fisici* per via di *mezzi altrettanto fisici*.

Prima di volgerci a queste pratiche particolari, che saranno l'oggetto specifico del secondo gruppo di saggi, vale la pena di chiedersi quale possa essere il rapporto che intercorre, in ambito popolare alpino così come altrove, tra le due modalità d'azione, quella magico-religiosa e quella empirica, che almeno in linea di principio sembrerebbero del tutto inconciliabili. Vittorio A. Sironi, nel suo primo saggio, sulla base della medesima casistica brianzola già illustrata da Pirovano, propone una lucida sistemazione del problema considerando separatamente, e ciascuno nel proprio merito, una molteplicità di ambiti operazionali diversi che si troverebbero però collocati, nella prassi demoiatrica corrente, lungo una linea continua. Così, dalle pratiche igienico-alimenta-

ri private e dall'autocura, si ricorrerà al *medegòz*, al *giùstaòs* e al semplicista – e cioè al naturopata popolare – nei casi di afflizione più acuta. Un passo successivo sarà il ricorso alla *segnóna* per patologie particolari o laddove si ravvisi la possibilità qualche concausa di carattere immateriale e solo in ultima istanza, nei mali più estremi, vi sarà il diretto impetrarsi di una grazia al Santo o alla Madonna. Da qualche parte, lungo questo medesimo *continuum*, va situato peraltro il ricorso più o meno obbligato alla medicina «ufficiale» trattandosi ormai, come avranno a osservare anche altri dei nostri autori (soprattutto Renzetti-Taiani, Zanier, Židov), di sistemi almeno marginalmente intercomunicanti, e in molti casi resi di fatto complementari.

La seconda sezione di saggi si occupa appunto delle *pratiche di cura* di tipo empirico, ovvero della prassi concreta della farmacopea e della fitoterapia popolare, con tutti i suoi più o meno discutibili blasoni. Di questa sezione, particolarmente corposa, un primo gruppo di saggi si occupa di ampliare e rinnovare il già molto ricco regesto alpino delle pratiche più ricorrenti e meglio attestate: così Domenico Isabella dall'enclave germanofona di Sauris nell'alta Carnia, Paolo Raineri da Campodolcino in Valchiavenna e Paolo M. Guarrera da quell'osservatorio d'eccezione che è il Museo Nazionale delle Arti e Tradizioni Popolari di Roma, aggregando alle testimonianze della fitoterapeutica alpina quelli paralleli relativi alla dorsale appenninica e proponendo parallelismi e confronti di grande interesse. La stessa prospettiva, che è quella del paziente rilevarsi «sul campo» dei saperi naturalistici popolari, è arricchita dalle osservazioni di Corrado Grassi che, sulla scorta dell'esperienza in campo etnobotanico di Alfonso Sella, ripropone l'importanza della ricerca dialettologica quale base prima per il corretto identificarsi ed eventuale asseverarsi del sapere fitoterapeutico popolare sulla base di una precisa determinazione dei *taxa* via via chiamati in causa.

Bice Bellomaria, Clementina Berdini, Fabrizio da Trieste e Franco Pedrotti riferiscono invece di un ricettario di fitoterapia popolare alpina trovato già bell'e fatto in forma manoscritta ad opera del già ricordato barone Bernardo de Cles (1877-1960)⁽¹⁴⁾: un repertorio interessantissimo, da assegnarsi peraltro all'ambito proprio delle mescolazioni semiculte, in quanto ampiamente mediato e rielaborato dalle comprovate abilità erboristiche dell'autore.

Altri saggi sono dedicati a saperi empirici ormai semidimenticati: Italo Sordi, con erudizione finissima, racconta della diffusione dell'uso farmacologico della carne di vipera in tutto l'arco alpino, uso peraltro discutibile e discusso, e finalmente caduto in prescrizione nonostante le sue autorevolissime ascendenze sul terreno del mito. Franz J. Haller testimonia invece – con un film documentario di cui pubblichiamo la sceneggiatura desunta – di un curioso trattamento piroterapico della

sciatica trasmessosi da fabbro a fabbro, dall'Indocina a Merano, via Corsica e Legione Straniera.

Le testimonianze di Haller e di Sordi ci riportano, ancora una volta, al concetto che questi saperi hanno una storia, nel tempo, nello spazio, e nella dimensione sociale della loro circolazione. In questo contesto, il nostro Šebesta, con il consueto acume, punta all'origine altomedievale della cura degli orti, e alle ascendenze antiche – classiche, arabe... – delle fitoterapie popolari. Allo stesso modo, Raineri, nella sua preziosa etnografia demoiatrica valchiavennasca, ravvisa dietro le spoglie dei saperi erboristici locali la teoria galenica dei quattro umori, proponendo ancora una volta il possibile inquadrarsi della medicina popolare moderna di ambito folklorico all'interno delle configurazioni classiche dell'antroposofia rinascimentale e del sapere esoterico.

Il tema, naturalmente, è caro a Emanuela Renzetti e Rodolfo Taiani, che già nel loro importante studio *Sulla pelle del villano*, pubblicato proprio dal Museo di San Michele nel 1988⁽¹⁵⁾, affrontavano il problema complessivo del rapporto, da alcuni un po' mitizzato, della farmacopea popolare alpina contemporanea con le elaborazioni della scienza medica rinascimentale. Nel nuovo saggio, che prende le mosse da una esauriente ricapitolazione degli studi di demoiatrica in Italia, i due autori ripropongono un modello che, mettendo da parte le preoccupazioni relative alla filiazione di questo o quel sapere sul piano diacronico, considera piuttosto lo studio del contesto complesso dell'interazione dei saperi terapeutici a un dato momento della storia quale concreta strategia di ricerca per la comprensione dei rapporti sociali soggiacenti.

Anche altri autori sembrano condividere questa opinione: Sonia Zanier tratta di come, in un contesto contemporaneo (ancora la Carnia) nutrito di erbalismi postmoderni, plurietnici e pienamente letterati, sollecitazioni diverse contribuiscano a una formulazione socialmente condivisa di una nuova idea del corpo che, incarnandosi propriamente in una *communitas*, ridiventa in qualche modo «natura». Dalla vicina Slovenia, Nena Židov parla della vicenda ottocentesca e poi recentissima della medicina alternativa in quel paese, in un contesto complesso in cui l'apporto diretto dei grandi innovatori di scuola mitteleuropea, dei Mesmer e degli Kneipp, il rapporto con alcuni aspetti della tradizione popolare, e la ripresa contemporanea sotto le specie della New Age, sembrano avvenire senza iati evidenti e senza vere e proprie soluzioni di continuità.

Arriviamo quindi al terzo gruppo di saggi, che è quello dedicato alle *trasmissioni e trasformazioni dell'agire medico* nella storia moderna delle Alpi: a partire cioè da quando, secondo quel che ci racconta Andrea D'Agostino, merci, involucri e lettere dovevano viaggiare accompagnate da apposite *fedi di sanità* che ne dichiarassero – e chi sa in base a quali

accertamenti d'igiene... – la comprovata estraneità ai contagi che percorrevano i fondovalle.

In questa sezione, ecco l'arco alpino diventare, di pari passo con l'incedere del turismo, formidabile laboratorio terapeutico: per la sua aria, per le sue acque, per la gran copia di essenze dotate di qualche proprietà officinale che si annidano nella grande varietà climatica, geopedologica e propriamente floristica delle sue valli. In questa prospettiva, Ernesto Riva racconta le vicende di alcuni speziali e farmacisti di area bellunese, sperimentatori instancabili e in qualche caso d'avanguardia sul fronte della fitofarmacopea e della chimica farmaceutica propriamente detta, a partire dall'illustre antesignano secentesco Niccolò Chiavenna. Vittorio A. Sironi, nel suo secondo saggio, segue un po' più avanti la medesima vicenda dei «farmacisti di montagna», stavolta trentini e lombardi, affini o affatto simili ai bellunesi trattati da Riva, ma divenuti propriamente imprenditori nel settore degli amari medicinali, dei digestivi, delle tisane.

Nello stesso ambito, Andrea Leonardi tratta della nascita dei *Kurorte* nel contesto alpino quale fenomeno socioculturale ed economico complesso, in cui il progressivo affermarsi di una nuova idea della salute sembra andare di pari passo con una trasformazione radicale di paesaggi economici e di equilibri sociali, scatenando energie imprenditoriali del tutto inusitate. Su scala più piccola, i *bagni di fieno*, praticati occasionalmente da falciatori tirolesi esausti dopo le giornate canicolari del taglio ovvero, come vuole la leggenda, insegnati da certi indios a un emigrante trentino di Garniga che poi ne riporterà al paese il segreto, conoscono oggi una nuova piccola auge di considerazione terapeutica, della quale il dottor Miori ci dà succinta autorevole notizia circa i benefici riscontrati per la cura delle affezioni del quadro artritico-reumatoide.

Il saggio di Marco Romano riguarda ancora una volta il rapporto tra medicina popolare e scienza medica così come si è andato configurando in un paese qualsiasi della montagna alpina, un rapporto di cui il medico condotto è certamente una specie di sentinella, un mediatore consapevole, l'ago della bilancia tra due mondi di riferimenti diversi e dunque – si pensa – tra due modi di essere. Ma nel caso dei medici Largajolli di Fondo in val di Non, di cui Romano ha scritto più diffusamente anche altrove⁽¹⁶⁾, la partita è già stata giocata, e la scelta già fatta: ed è quella della modernizzazione irreversibile della montagna, e del radicale rinnovarsi delle consuetudini igienico-sanitarie dei suoi abitanti.

A questo punto, resta da chiedersi a che cosa alluda, e quali prospettive apra questo percorso che certamente, come è giusto in un'operazione propriamente scientifica, solleva più questioni e apre molti più interrogativi di quanti non ne abbia eventualmente risolti.

Questi, trattati nel corso degli interessanti dibattiti seguiti alle sessioni del convegno, riguardano innanzitutto la precisa qualificazione storico-sociologica di certe pratiche di cura, nelle loro concrete ascendenze e nelle loro epistemologie di riferimento. Riguardano anche la disamina complessiva di queste pratiche nella loro efficacia empirica, nel loro contesto non soltanto epistemologico ma anche in qualche modo «morale», per un loro possibile riproporsi – *mutatis mutandis* – nella prospettiva concreta, e oggi quantomai urgente anche nei paesi dell'arco alpino, di una nuova cultura della salute.

Certamente, del carattere specificamente ed esclusivamente *alpino* delle pratiche di cura trattate, molto andrà rivisto, e molto andrà pure ridimensionato. Nondimeno, non sarà del tutto inutile andare a vedere il come e il perché, sotto a questa immensa pietraia piantata nel bel mezzo dell'Europa, si sia andata a cacciare, e chissà quando con un guizzo lontano, almeno una delle due serpi dell'antico caduceo: il bastone sciamanico trasmesso da Apollo a Ermete e da questi a Esculapio, e che in qualche modo arriva ancora a far sentire fino a noi il suo irresistibile richiamo.

Nota

Il convegno, svoltosi nell'Aula Magna dell'Istituto Agrario di San Michele dal 31 maggio al 3 giugno 2001, prevedeva per il 31 maggio, dopo gli interventi introduttivi di G. KEZICH e T. SEPPILLI, la Sessione 1: saperi nascosti, orizzonti sacrali e controllo sociale nella prima età moderna: stregonerie, inquisizioni, strategie di protezione magico-religiosa, presieduta da P.P. VIAZZO. Interventi di G.P. GRI (*Le fonti inquisitoriali per la storia dei saperi terapeutici nell'arco alpino orientale*); F. NARDON (*Miti terapeutici: saperi e pratiche curative dei «benandanti» nei processi dell'Inquisizione friulana*); G. MAIELLO, (*Epidemie vampiriche e pratiche apotropaiche nell'Europa slava*); G. PIZZA (*Il motivo del rospo-utero: stregoneria, possessione e metafore del corpo femminile nelle opere dei folcloristi dall'Alsazia alle Alpi orientali*); I. SORDI (*Le vipere, il veleno e la terra. Vicende di un farmaco dimenticato*); D. RAMPAZZO (*La fonte salutare e il santuario della Madonna del Covolo a Crespano del Grappa*); R.-C. SCHÜLE (*Naissances difficiles et les chapelles à répit en Valais et en Vallée d'Aoste*); G. BARONTI (*Le collezioni di amuleti trentini e altoatesini al Museo Nazionale delle Arti e Tradizioni Popolari di Roma*).

Per il 1 giugno, la Sessione 2: pratiche di cura, parole, oggetti, competenze, figure: farmaceutica naturale e dispositivi rituali per la salute, presieduta da G.P. GRI (mattino) e G. SELLAN (pomeriggio), prevedeva interventi di F. LOUX, (*Le medicine popolari: esperienze di ricerca in Francia*); G.L. BRAVO (*Un'inchiesta a metà anni '80 su guaritori nelle aree montane dell'Italia nordoccidentale*); P. SIBILLA (*Il valore terapeutico della parola. Alcuni casi di area alpina*); M. PIROVANO (*Fonti orali per l'etnomedicina: una ricerca sul campo nel territorio lecchese*); F.J. HALLER (*Domenico Zampiero brucia la sciatica*); D. ISABELLA (*Pietro Schneider Clendár, terapeuta popolare a Sauris*). La seconda parte della sessione prevedeva gli interventi di V.A. SIRONI (*Gli infusi erboristici dei «farmacisti di montagna»: un modello inesplorato d'imprenditorialità farmaceutica*); E. RIVA (*Il ruolo degli speciali bellunesi nella storia della botanica farmaceutica*); C. GRASSI (*Il contributo delle indagini dialettali alla conoscenza della medicina e della veterinaria popolari. Il caso della Bota-*

nica popolare biellese di Alfonso Sella); F. da TRIESTE (*La raccolta di farmacopea popolare di Bernardo de Cles*); P. RAINERI (*Testimonianze di terapeutica popolare in Valtellina e Valchiavenna*) G. ŠEBESTA (*Ricordi di terapeutica popolare nelle valli del Trentino*); G. SANGA (*Le denominazioni animali delle malattie*); D. PERCO (*Curare le mucche: saperi e terapie della montagna veneta*); P.M. GUARRERA (*Piante medicinali e medicine alimentari: un confronto fra tradizioni alpine e appenniniche*).

La Sessione 3: trasmissioni e trasformazioni dell'agire medico: dai centri alle periferie, dalla tradizione alla modernità, presieduta da T. SEPPILLI, prevedeva gli interventi di E. RENZETTI e R. TAIANI (*Medicina e tradizioni popolari in Trentino dall'età moderna alla contemporaneità*); D. COZZI (*Modelli interpretativi nello studio della medicina popolare: un confronto. Il caso delle etno-anatomie ed etno-fisiologie nelle Alpi*); V.A. SIRONI (*Medicina popolare lombarda: circolazione e trasmissione dei saperi tra arco alpino, fascia prealpina e pianura*); A. D'AGOSTINO (*Viaggi lungo l'Adige in tempi di pestilenze*); M. ROMANO (*Medici di montagna: la famiglia Largajolli nell'alta valle di Non*); A. LEONARDI (*Per una storia del termalismo nelle Alpi austriache*); R. MIORI (*I bagni di fieno fra tradizione e medicina moderna*); N. ŽIDOV, (*Methods of alternative medicine: are they really quite new in Slovenia?*); S. ZANIER (*Il concetto di corpo nella riattualizzazione delle terapie tradizionali*).

Alcuni partecipanti, tuttavia, erano costretti da cause di forza maggiore a segnalare la propria impossibilità a raggiungere il convegno: D. COZZI, che del convegno è stata peraltro una delle ideatrici, D. PERCO, G. SANGA, P. SIBILLA, F.J. HALLER e N. ŽIDOV, i quali ultimi due inoltravano peraltro a lavori ultimati la loro comunicazione. Altre forzate defezioni avevano luogo in sede di raccolta degli atti, laddove G. BARONTI, G.L. BRAVO, G.P. GRI, F. LOUX segnalavano la propria sopraggiunta indisponibilità a tradurre l'intervento in una comunicazione a stampa. Eravamo peraltro costretti, anche per elementari motivi di economia del volume, a rinunciare alla trascrizione di tutti quegli interventi di cui si possedesse esclusivamente una traccia registrata, ivi comprese le prolusioni dei presidenti di Sessione (P.P. VIAZZO, G.P. GRI, G. SELLAN, T. SEPPILLI) e i pur interessantissimi dibattiti seguiti alle sessioni, il cui contenuto di fondo è comunque messo in rilievo negli apparati introduttivi. Parallelamente, nel corso del lavoro redazionale, si è considerato utile ricollocare un certo numero di interventi all'interno di sezioni risultate più consone.

Nel corso delle sue quattro giornate, il convegno veniva arricchito da una mostra di oggettistica demoiatrica alpina, espressamente curata da R. ASCHE, dalla proposta del gelato alle erbe officinali *Taraxacum* e *Chenopodium* realizzato da E. LARGAIOLLI di Malè, e da una escursione conclusiva al Santuario di San Romedio.

Note

- (¹) P.P. VIAZZO, *Upland Communities. Environment, Population and Social Structure in the Alps since the Sixteenth Century*, Cambridge University Press, 1989; *Comunità alpine. Ambiente, popolazione, struttura sociale nelle Alpi dal XVI secolo ad oggi*, Il Mulino, Bologna, 1991; 2^a ed. MUCGT-Carocci, 2001.
- (²) L'espressione è quella classica di P.P. VIAZZO, *ut supra*.
- (³) Cfr. ad es. R. CALZINI, *Segantini. Romanzo della montagna*, (Premio ITAS per la letteratura di montagna, Trento, 1991), Milano, 1934.
- (⁴) Il Seminario Permanente di Etnografia Alpina (SPEA) nasce infatti nel 1991 intorno al progetto di traduzione del classico di J.W. COLE e E.R. WOLF, *The Hidden Frontier. Ecology & Ethnicity in an Alpine Valley*, Academic Press, New York, 1974, come *La frontiera nascosta. Ecologia ed etnicità fra Trentino e Sudtirolo*, MUCGT, S. Michele all'Adige, 1993; poi S. Michele all'Adige - Roma, MUCGT - NIS, 1994, e in lingua

tedesca come *Die Unsichtbare Grenze. Ethnizität und Oekologie in einem Alpentale*, Folio, Wien - Bozen, 1995. Sull'iniziativa, cfr. il ns. *SM Annali di San Michele*, 6/1993, «La frontiera nascosta rivisitata», a cura dello scrivente e di P.P. VIAZZO.

- (⁵) S. DALLA BERNARDINA, «Approccio ecologico? Approccio economico? Per un'antropologia delle frontiere in ambiente alpino», in: *SM Annali di San Michele*, 6/1993.
- (⁶) Cfr. J.W. COLE & E.R. WOLF, *ut supra*.
- (⁷) Per una discussione adeguata, cfr. soprattutto, di E. RENZETTI, R. TAIANI, *Sulla pelle del villano - Profili di terapeuti e metodi di cura empirica nella tradizione trentina*, MUCGT, S. Michele all'Adige, 1988, poi ripresa nel saggio dei medesimi autori nel presente volume, *ut infra*.
- (⁸) Il libro del MATTIOLI, *Commentarii, in libros sex Pedacii Dioscoridis Anazarbei, De Medica Materia*, (2° ed. Venezia, Vincenzo Valgrisi, 1554). Sul Mattioli, nato a Siena e sepolto nel Duomo di Trento, cfr. F. PEDROTTI, «Pietro Andrea Mattioli e il Trentino», in: *I giardini dei semplici e gli orti botanici della Toscana*, Atti Convegno Siena 7-9 maggio 1992, Perugia, 1993, Quattroemme: 193-200.
- (⁹) È la suggestiva tesi, fra gli altri, del dottor P. SEMBIANTI, «Superstizione nella medicina popolare trentina», in: *Atti del III Congresso Nazionale di Arti e Tradizioni Popolari*, Trento, settembre 1934, OND, Roma, 1936, pp. 268-277, poi discussa nell'opera di RENZETTI e TAIANI, op. cit.
- (¹⁰) *Ut infra*, B. BELLOMARIA *et al.*
- (¹¹) Come «libro del frate» per antonomasia è, dello stesso Padre A. DA GRAUNO, *Piante ed erbe medicinali della regione tridentina*, Ardes, Trento, 1937.
- (¹²) Cfr. eventualmente, dello scrivente, «La soffitta dell'Europa», in: *Histoire des Alpes Storia delle Alpi Geschichte der Alpen*, su «La culture matérielle - Sources et problèmes. Die Sachkultur», 2002.
- (¹³) Vedi a questo proposito la nota in calce alla presente introduzione.
- (¹⁴) B. BELLOMARIA, C. BERDINI, F. PEDROTTI, *Le ricette fitoterapeutiche del barone Bernardo de Cles*, con la collaborazione di F. DA TRIESTE, M. DE CLES, Università degli Studi, Dipartimento di Botanica ed Ecologia, Camerino, 2000, *L'Uomo e l'Ambiente* - 33.
- (¹⁵) E. RENZETTI, R. TAIANI, op. cit.
- (¹⁶) M. ROMANO, *Col sole, il vento, la neve. Medici di montagna. Storie di racconti di medicina, farmacia ed erboristeria attraverso le vicende dei Largajolli, un'antica famiglia di medici trentini*, Nitida Immagine, Cles, 2000.

Indagare oggi sui saperi terapeutici tradizionali nell'arco alpino

Note di introduzione

di Tullio
SEPPILLI

Come già indicato nella esauriente introduzione di Giovanni Kezich, vengono proposti in questo volume degli «Annali di San Michele» i testi definitivi di quasi tutte le relazioni presentate al Convegno «Saperi terapeutici tradizionali nell'arco alpino», tenuto a San Michele all'Adige dal 31 maggio al 3 giugno 2001 e organizzato dal Museo degli Usi e Costumi delle Gente Trentina e dalla Società Italiana di Antropologia Medica con la collaborazione della Fondazione Angelo Celli per una cultura della salute (Perugia) e della Sezione antropologica (già Istituto di Etnologia e Antropologia culturale) del Dipartimento Uomo & Territorio della Università degli studi di Perugia.

Penso valga la pena, qui, come ho fatto nella seduta inaugurale del convegno, sottolineare qualche ragione e qualche implicazione sottese alla definizione tematica della nostra iniziativa, e cioè all'oggetto sancito nel suo stesso titolo: *saperi / terapeutici / tradizionali / nell'arco alpino*.

È opportuno fare a questo scopo un passo indietro e riandare a quei giorni di fine '83 in cui a Pesaro tenemmo un altro convegno, che segnò in effetti un punto di svolta negli studi demoietrici italiani: il Convegno nazionale su «Salute e malattie nella medicina tradizionale delle classi popolari italiane»⁽¹⁾.

Quel convegno marcò indubbiamente la ripresa e un nuovo avvio della ricerca empirica e del dibattito teorico in questo campo, e può di fatto considerarsi, rispetto a questo nostro, un punto di riferimento e un retroterra non lontano. Esso era stato preceduto da circa due anni di lavori preparatori, inerenti non solo la sua strumentazione amministrativo-istituzionale e organizzativa ma anche – ed è quanto qui ci interessa – la sua stessa impostazione scientifica. I dubbi emersi e le discussioni che ebbero allora luogo intorno a quale dovesse esserne la denominazione ne furono una abbastanza precisa testimonianza e possono ancora offrirci taluni spunti di utile riflessione.

Alla formula *medicina tradizionale delle classi popolari italiane* si giunse infatti, allora, progressivamente, partendo da una definizione di massima dello stesso termine *medicina*, con il quale ritenemmo di poter sostanzialmente intendere, in ogni dato contesto storico-sociale, un qualsiasi assetto più o meno coerente di forme culturali, comportamentali e



organizzative, finalizzate grosso modo alla difesa della salute e di ciò che possiamo indicare come equilibrio psichico⁽²⁾. Fermo restando, naturalmente, che *salute* ed *equilibrio psichico*, come peraltro *malattia* e *disturbo mentale*, sono etichette semantiche «nostre», o se vogliamo «occidentali», che trovano solo parziali corrispondenze nei costrutti attraverso i quali altre culture percepiscono e interpretano la fenomenologia che noi indichiamo con quei termini, vi circoscrivono proprie aree di senso, e costruiscono nei suoi confronti specifiche risposte e propri significati di «normalità» e di «guarigione».

Dunque, ovviamente, l'esistenza di una pluralità di *medicine*, o se vogliamo di *sistemi medici*, radicate ciascuna in uno specifico contesto di civiltà ma, anche, il possibile costituirsi, in un medesimo contesto e per le più diverse ragioni, di forme sincretiche prodotte dall'interazione fra differenti medicine o, al limite, di un vero e proprio parallelismo di sistemi medici relativamente autonomi.

In effetti, la storia europea ci mostra, fin dai tempi antichi, gli sviluppi di una medicina «culta», praticata da operatori professionalmente legittimati e, insieme, di una medicina «sacrale», fortemente ritualizzata e incentrata sui santuari e su talune figure sacerdotali, nonché di forme di medicina essenzialmente popolari espresse in saperi empirici largamente diffusi ma anche da più specialistiche figure di operatori (frequente oggetto di interventi repressivi a causa della loro «incoerenza» con i modelli dominanti). Filoni diversi, dai confini tuttavia incerti e comunque in costante interazione, inseriti tutti, peraltro, in una estesa rete di contatti culturali e di processi sincretistici.

È solo nel secolo XIX, con il progressivo affermarsi della biomedicina scientifica e della produzione industriale dei farmaci, che si costituisce tra queste e gli altri filoni un solco pressoché irreversibile. Come ho avuto più volte occasione di ricordare, «il periodo che va dalla seconda metà dell'Ottocento ai nostri anni '50 fu segnato in tutto l'Occidente, e in certa misura anche fuori di esso, da una accanita battaglia di delegittimazione e criminalizzazione delle medicine "diverse" – folcloriche, religiose o comunque "altre", ridotte tutte al rango di nocive "sovpravvivenza superstiziose" – e da un parallelo processo di centralizzazione di tutti i ruoli professionali di difesa della salute sotto il controllo della moderna biomedicina»⁽³⁾.

Così, la difesa professionale della salute, fino ad allora articolata in una pluralità di figure di varia formazione ed estrazione sociale, di eterogenea clientela e, certo, di diseguale efficacia – medici e cerusici, cavadenti e «conciaossa», barbieri e flebotomi, monaci erboristi e «cerretani», «mammane» e guaritori di diversa specie – si scinde chiaramente in un'area «ufficiale» e legalmente dominante, formata sotto l'egida delle facoltà mediche, e in un coacervo di figure e saperi in via di esaurimento o, comunque, di progressiva marginalizzazione e semi-

clandestinità nel quadro, peraltro, di radicali processi di cambiamento sociale. In tal modo, paradossalmente, le medicine popolari, che tra il '400 e il '700 erano state represses come eretiche e demoniache con eguale accanimento dalla Chiesa cattolica e da quelle protestanti, subendo così, nella tragica stagione della caccia alle streghe, la falcidia di decine di migliaia di operatrici, tornano ad essere nuovamente oggetto, in piena modernità, di una pur meno violenta persecuzione legale, condotta questa volta nel nome della razionalità laica e del progresso positivo.

Non è possibile affrontare qui con le dovute cautele di metodo e di merito questo apparente paradosso. Ma appunto sul termine *medicina popolare* – ritenuto non univoco e tale da prestarsi a parecchie ambiguità –, sui suoi possibili significati e sui suoi eventuali tratti specifici, sulla sua frequente connotazione di «tradizionalità» e sulla sua stessa legittimità, si incentrò la riflessione preliminare al convegno dell'83: che portò a preferirvi il titolo (invero un po' prolisso e pedante) «*medicina tradizionale delle classi popolari italiane*».

Definito, come abbiamo visto, l'ambito di validità da assegnare al termine *medicina*, si giunse infatti a sottolineare che «tale assetto presenta forti eterogeneità nelle varie classi, rurali o urbane, genericamente indicate con il termine «popolari», e che in ciascuna di tali classi esso si configura d'altronde come un corpus composito, costituito da forme di differente spessore temporale e di varia matrice sociale e territoriale e tuttavia caratterizzato, per effetto dei processi di adattamento e rifunzionalizzazione, da un certo grado di interna organicità». E si giunse a concludere che «non esiste dunque, almeno nell'ambito delle società complesse, una medicina popolare, cioè un assetto *specifico* di forme di difesa della salute e dell'equilibrio psichico comune a *tutte* le classi subalterne. A rigore, in effetti, l'espressione «medicina popolare» rinvia esclusivamente alla esistenza, in *talune* classi subalterne, di forme mediche e orizzonti ideologici di riferimento che si presentano come *oppositivi* o comunque «*altri*» rispetto alla medicina ufficiale». E nell'analisi dell'assetto medico di ogni singolo strato subalterno si configurano perciò gli obiettivi, tra loro correlati, di individuare (a) i suoi livelli di *specificità*, in che misura, cioè, esso presenti tratti di diversità rispetto alla cultura medica degli altri strati, subalterni o egemoni, e alla stessa medicina ufficiale; (b) i suoi livelli di *autonomia*, in che misura e per quali segmenti, cioè, ci si trovi di fronte a forme di difesa della salute sostanzialmente autonome ovvero mutate, in epoca recente o anche in un lontano passato, da altre classi sociali o da particolari centri di potere come risultato della condizione stessa di subalternità e della conseguente inevitabile esposizione a processi esterni di egemonia e complessivo controllo sociale; (c) il suo livello di *dinamicità*, in che misura e per quali segmenti, cioè, esso sia costituito da forme, autonome o mutate dall'esterno, che almeno nel loro nucleo essenziale risalgono a un

passato lontano, e sono perciò caratterizzate da una forte "tradizionalità", o invece da forme rielaborate o integralmente prodotte in epoca recente». Così, anche per la *medicina popolare*, per uscire dalla genericità e dalla ambiguità, come per ogni altro aspetto della *cultura popolare*⁽⁴⁾, occorre precisarne il significato facendo riferimento a contesti sociali storicamente determinati: il significato di *medicina popolare*, se si vuol mantenere questo termine, va volta a volta concretamente individuato facendo riferimento a *singoli* strati subalterni, in un *preciso* territorio e in una *precisa* collocazione rispetto ai centri propulsori del cambiamento sociale, entro il quadro di *specifiche* correlazioni città-campagna, di *specifici* processi di circolazione culturale e di *specifici* rapporti di classe, di egemonia e di potere. Ma appunto per questo, né la specificità, né la autonomia, né la tradizionalità, possono considerarsi in linea di principio condizioni necessarie alla definizione di un assetto medico «popolare», se questo viene legittimamente inteso come il complesso di forme cui fa ricorso un ceto subalterno per la difesa della sua salute. La caduta di tali caratteri è ad esempio evidente, in Italia, nei contesti sociali caratterizzati da ritmi rapidi di trasformazione e da intensi processi di mobilità, di circolazione culturale, di forte esposizione ai media, di largo coinvolgimento nelle moderne reti di mercato: contesti nei quali gli strati popolari hanno ormai introiettato una cultura medica largamente omogenea ai modelli dominanti. Tuttavia, non si può non sottolineare come l'espressione «*medicina popolare*» trovi generalmente un riferimento elettivo in quegli assetti o in quelle forme particolari di difesa della salute che persistono fra gli strati subalterni collocati nelle aree più marginali rispetto ai centri propulsori del cambiamento sociale e sono perciò connotate da una più forte tradizionalità e da una maggiore «alterità» e «incoerenza» rispetto alle forme attuali della medicina ufficiale e ai suoi spazi di espansione. Sono forme di medicina, queste, che si concentrano appunto nelle zone rurali periferiche ma resistono ancora, talora come fenomeni di ripresa, nei centri cittadini, anche metropolitani, specie dove più intensi sono stati i processi di inurbamento dalle campagne. Ed è *questa* la medicina popolare che per i suoi caratteri distintivi, per la «diversità» dei suoi procedimenti e delle stesse categorie su cui si fonda, viene posta generalmente a oggetto della ricerca demoiatrica⁽⁵⁾.

Proprio su questa medicina sottolineammo a Pesaro come occorra condurre un più serio discorso: sui suoi caratteri, sulle sue procedure e sui suoi possibili meccanismi di efficacia. È da verificare, anzitutto, se dietro la forma *ideologica* che ne costituisce in larga misura l'orizzonte interpretativo-operativo non siano da evidenziare procedimenti *tecnici* caratterizzati appunto da una loro concreta efficacia (rafforzata peraltro dai vissuti soggettivi attivati nei pazienti dallo stesso orizzonte magico-religioso di queste operazioni). E vanno dunque individuati i

suoi possibili meccanismi d'azione: (a) di tipo *farmacologico* fondati sull'esperienza empirica degli effetti terapeutici di principi attivi o di associazioni presenti ad esempio in certe piante o in taluni organi di animali, (b) di tipo *psicosomatico* o meglio, come diremmo oggi, *psiconeuro-endocrinoimmunologico*, e forse anche (c) di tipo *parapsicologico*. In proposito sottolineammo allora la specifica qualità del rapporto fra i guaritori e i loro clienti: «rapporti che si presentano da un lato *diseguali*, per il carisma di cui è dotata la figura del guaritore – «superiore» a coloro che ricorrono a lui perché investito di un sapere e di un potere sacrali – e dall'altro *omogenei*, perché guaritori e clienti partecipano sostanzialmente della medesima cultura e dei medesimi codici di comunicazione, condividono i modelli e gli orizzonti interpretativi/operativi concernenti salute e malattie, sono situati all'interno di un medesimo sistema coerente di ruoli e di attese reciproche» (6).

Su queste basi, in cui il vecchio impianto demoiatrico veniva rivisitato e rimodellato dalla lezione metodologica di Antonio Gramsci e di Ernesto de Martino, chiamavamo allora a lavorare sulle medicine delle classi subalterne non solo gli studiosi di folclore, ma antropologi e sociologi, psicologi e psichiatri delle più diverse estrazioni, storici dei vari periodi e studiosi di religioni, biologi e ricercatori dei differenti campi della medicina. E si andava costituendo quello spazio unificante che avrebbe portato cinque anni dopo alla costituzione della Società Italiana di Antropologia Medica. Una tematica che appariva in qualche modo deproblematizzata e logorata, chiusa in un mero descrittivismo antiquario, mostrava così una nuova capacità di mettere in questione problemi di ampio respiro e di grande attualità. Ma occorreva, d'altronde, superare in questo campo un riduzionismo biologistico chiuso alle dinamiche del quadro sociale e delle mediazioni soggettive, che peraltro la stessa ricerca medica iniziava a mettere in questione, e di respingere ad un tempo le tentazioni di un neoirrazionalismo esotizzante che principiava allora a circolare presentandosi come la punta avanzata di una «filosofia» coerente con la società «post-moderna». Così mi sentii di concludere il saggio preparatorio del convegno pesarese sottolineando che in questa nuova prospettiva «la «questione» della medicina popolare costituisce un preciso punto di riferimento per la intera problematica della programmazione sanitaria, e la ricerca demoiatrica, al pari della ricerca sulle medicine elaborate in altri filoni di civiltà, finisce per assumere un valore emblematico in vista del ripensamento e del superamento, ormai maturi, dei ritardi «eurocentrici» e delle contraddizioni storiche che frenano un ulteriore sviluppo della medicina scientifica» (7).

Con questo abbastanza solido retroterra ci accingemmo a dar vita verso la fine del '99 a questo nuovo convegno, in cui si decise di porre a oggetto di molteplici punti di vista disciplinari i *saperi terapeutici tradi-*

zionali in uno specifico – seppur vasto ed eterogeneo – contesto areale, e cioè nell'arco alpino. Va subito detto che nel nostro Paese si tratta di un taglio piuttosto inconsueto. I grandi studi areali, in ambito demoiatrico, risalgono da noi quasi tutti al concludersi del secolo XIX. Antonio De Nino per l'Abruzzo (1891), Zeno Zanetti per l'Umbria (1892), Giuseppe Pitrè per la Sicilia (1896), per citare i più organici e più noti. E altri, di più limitata estensione territoriale, come ad esempio Carolina Coronedi Berti per l'area bolognese (1877), D.G. Bernoni per la città di Venezia (1878), Giovan Battista Bastanzi per le Alpi venete (1888), Caterina Pigorini Berì per l'Appennino marchigiano (1889 e 1890), Paolo Riccardi per l'area modenese (1890): tutti lavori di studiosi singoli, seppur talora con proprie reti di «corrispondenti», condotti peraltro in un'epoca in cui le medicine popolari si presentavano ancora piuttosto organiche. L'unico studio areale recente, costituito come progetto organico di saggi convergenti affidati a differenti autori è, se non erro, il volume *Medicine erbe e magie*, 1981, quinto della serie *Cultura popolare nell'Emilia Romagna* pubblicata da Silvana Editoriale, Milano, su iniziativa della Federazione regionale delle Casse di Risparmio e delle Banche del Monte dell'Emilia e Romagna.

Un territorio vasto, dunque, di antichi insediamenti, contraddistinto da differenti componenti etniche e da culture e lingue eterogenee. E tuttavia definito da talune omogeneità fisiche che hanno condizionato forme di vita e di insediamento, basi economiche e modalità di sopravvivenza e le forme stesse della patologia e delle risorse disponibili per contrastarle. Un territorio caratterizzato ad un tempo per il suo isolamento e per la sua funzione «divisoria» e per esser sempre stato, tuttavia, anche un luogo privilegiato e necessario di passaggi e di incontri. Un territorio che per taluni suoi elementi di marginalità rispetto ai grandi centri propulsori del cambiamento sociale si presenta con molti tratti di «tradizionalità»: una tradizionalità che sembra appunto manifestarsi in parecchi aspetti delle locali medicine, non soltanto popolari, e che talvolta consente invece precisi spazi di specifiche forme innovative. Un «oggetto», per quanto qui più direttamente ci interessa, intorno al quale è disponibile una certa quantità di studi demoiatrici assai focalizzati a fronte però di una pressoché totale carenza, salvo rare eccezioni, di ricerche di più ampio respiro.

A questa tematica, che va indagata e interpretata in un ampio orizzonte problematico, tenendo ferma una prospettiva storica di lungo periodo e utilizzando le più aggiornate metodiche di lavoro, abbiamo dedicato il nostro convegno. E ne presentiamo ora i risultati come un doveroso e speriamo utile momento di provvisorio bilancio perché servano di stimolo a ulteriori iniziative di ricerca e dibattito.

- (1) Il Convegno nazionale «Salute e malattie nella medicina tradizionale delle classi popolari italiane» (Pesaro, 15-18 dicembre 1983) fu promosso e organizzato dal Centro italiano di storia sanitaria e ospitaliera (CISO) e dall'Istituto di etnologia e antropologia culturale della Università degli studi di Perugia, insieme al Comune di Pesaro e alla Provincia di Pesaro e Urbino. Posto sotto l'alto patronato del Presidente della Repubblica, fu patrocinato dal Ministero della sanità e da quello per i beni culturali e ambientali, dal Consiglio regionale delle Marche e dalle cinque università delle Marche e dell'Umbria, e ricevette l'adesione di ventisei società e istituzioni scientifiche. Venne dedicato alla memoria di Ernesto de Martino e io ebbi la ventura di esercitarvi la funzione di segretario generale. Anche per tale motivo, in vista del convegno, fui richiesto da Glauco Sanga, direttore della rivista «La Ricerca Folklorica», di curarne un fascicolo monografico dedicato a *La medicina popolare in Italia* («La Ricerca Folklorica», n. 8, ottobre 1983): per le tematiche generali che qui ci interessano, si può vedervi il mio breve saggio introduttivo, *La medicina popolare in Italia: avvio a una nuova fase della ricerca e del dibattito*, pp. 3-6. Sono tornato su questa problematica qualche anno dopo, nella *Introduzione*, pp. 7-11, al volume di sintesi da me curato, *Le tradizioni popolari in Italia. Medicine e magie*, Electa, Milano, 1989, 220 pp. Il volume, dedicato anch'esso alla memoria di Ernesto de Martino e posto sotto il patrocinio della Società italiana di antropologia medica, nata a Perugia l'anno precedente, riportò in apertura l'immagine predisposta per il manifesto e per l'opuscolo programmatico del convegno pesarese del 1983.
- (2) Cfr. il mio breve saggio *La medicina popolare in Italia: avvio a una nuova fase della ricerca e del dibattito*, cit., vedi p. 5.
- (3) Cfr. il mio editoriale di avvio del periodico «AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica», *Antropologia medica: fondamenti per una strategia*, pubblicato nel n. 1-2, ottobre 1996, alle pp. 7-22, vedi p. 9. Proseguendo il discorso, osservavo peraltro in questo editoriale come tale processo, che sembrò preludere irreversibilmente, su scala planetaria a una incontrastata vittoria della medicina occidentale (o forse, meglio, della biomedicina), subì in realtà una certa inversione di tendenza a partire dalla fine degli anni '60 per effetto di una crescente diffusione, in tutto l'Occidente, del ricorso di vaste fasce di utenza, seppur solo per specifiche situazioni, alle più diverse forme di medicina, globalmente etichettato in modo piuttosto improprio come «alternative»: e di tale complesso fenomeno tentai in quella sede una più precisa caratterizzazione e una possibile individuazione dei suoi eterogenei fattori.
- (4) Per questo più generale riferimento alla cultura popolare penso di rinviare a un mio vecchio saggio, «La ricerca sulle tradizioni popolari e il suo uso sociale nel quadro di una politica democratica dei beni culturali», pp. XXIX-XLV, in: *Folk documenti sonori. Catalogo informativo delle registrazioni musicali originali*, a cura della Documentazione e Studi RAI, ERI Edizioni RAI Radiotelevisione Italiana, Torino, 1977, XLVI-II+596 pp., vedi in particolare pp. XXIX-XXXIII.
- (5) Per tutta questa materia si può nuovamente vedere il già citato saggio *La medicina popolare in Italia: avvio a una nuova fase della ricerca e del dibattito*, sempre alla p. 5.
- (6) Cfr. ancora il già citato saggio *La medicina popolare in Italia: avvio a una nuova fase della ricerca e del dibattito*, vedi p. 4.
- (7) Cfr. il già citato saggio *La medicina popolare in Italia: avvio a una nuova fase della ricerca e del dibattito*, vedi p. 6.

1. SAPERI NASCOSTI

Orizzonti sacrali e controllo sociale.
Stregonerie, inquisizioni, strategie di protezione
magico-religiosa nella prima età moderna

Epidemie vampiriche e pratiche apotropache nell'Europa centrale slava: l'azione della Mora

di Giuseppe
MAIELLO

*L'azione violenta del fuoco
risparmia al morto e ai vivi le pene
e i rischi che la decomposizione del cadavere
può comportare, o quantomeno ne
abbrevia considerevolmente la durata.*

(Robert Hertz, *Sulla rappresentazione
collettiva della morte*)



Tra la fine del 1917 e la primavera del 1919 lo storico ceco Frank Wollman si dedicava allo studio di materiali etnografici provenienti in massima parte dall'Europa centro-orientale, pubblicati poi negli anni 1920-1923 nel *Národopisný Věstník Československý*, dedicati alle credenze sui vampiri. Lo studio, ricchissimo di fonti documentarie, è stato molto spesso citato nelle trattazioni più serie riguardanti i vampiri ⁽¹⁾. La poca accessibilità della lingua ceca ha fatto però sì, probabilmente, che le citazioni rimanessero allo stadio di citazioni di «seconda mano», cosicché gran parte delle informazioni forniteci da Wollman sono rimaste praticamente inutilizzate.

Merito di Wollman fu quello di inserire in un'unica serie di studi quattro figure magiche fortemente presenti nella tradizione folclorica dell'Europa centro-orientale, e di ridurre al minimo i distinguo che ancora oggi di solito si fanno nella trattazione della materia (v. ad esempio Perkovski 1992). Ci riferiamo alla Mora, al Risurgente, al Vampiro e al Lupo mannaro ⁽²⁾. A differenza dello studioso ceco, però, possiamo permetterci oggi il lusso di non dover a tutti i costi razionalizzare i fenomeni descritti dagli etnografi ottocenteschi, ovvero non sentiamo la necessità di dover a tutti i costi ridurre l'azione della Mora ad una patologia specifica, quale era per Wollman l'*Asthma nocturnum*. Ci interessa invece sottolineare quegli aspetti dell'azione della Mora che possono oggi maggiormente interessare l'antropologo del mondo contemporaneo.

Possiamo però convenire con Wollman, che i caratteri specifici della figura della Mora, le cui azioni sono già riportate nelle più antiche cronache di provenienza centro-europea, sono del tutto simili a quelli del

Vampiro⁽³⁾. Si tratta inoltre, probabilmente, della figura vampirica meno studiata, forse anche perché non ha potuto godere della stessa fortuna letteraria e cinematografica di quella, ad esempio, del Vampiro stockeriano⁽⁴⁾.

La Mora, la cui corrispondente tedesca è detta *Mare*, *Trude* o anche *Stamferin* (v. Wollman 1920: 4), è di solito, ma non sempre, una figura femminile. Quando la Mora è maschio, si dice anche *Morous* in Boemia e *Morus* in Polonia (Machal 1891: 175) o *Alp* o *Schrettel*, tra le popolazioni di lingua tedesca. Si può nascere Mora, o si diventa per intervento di qualcun altro. Presentandosi sotto varie forme, comprime sul petto fino a giungere a soffocare le sue vittime, di solito di notte, ma in molti casi anche di giorno (v. Kolberg 1882: 43). Sue vittime sono sia adulti che bambini di ogni età e vecchi.

Nel villaggio di Výheň, in Boemia meridionale, all'inizio del secolo scorso si credeva che More fossero quelle persone che hanno i piedi completamente piatti (Zítek 1906: 435). Tale credenza era diffusa praticamente in tutta l'Europa centrale, fino alla Carinzia austriaca. Sempre in Boemia meridionale si credeva che Mora fossero anche quelle bimbe o quei bimbi nati alla mezzanotte del giovedì grasso in una notte di plenilunio, e in generale nati al momento sbagliato (Skrzyńska 1890: 109)⁽⁵⁾. Tali bimbi avranno al momento della nascita due dentini; avranno poi le sopracciglia attaccate (Košťál 1891: 273), «folte come filetti di velluto e nere come la notte, i capelli saranno come il lino» (Zítek 1906: 435)⁽⁶⁾. Chi oserà guardare tale infante sarà colpito dal malocchio e l'anima della Mora verrà a soffocarlo. Tale persona comincerà ad impallidire e a dimagrire, pur mangiando e bevendo smoderatamente (Kolberg 1884: 99), fino a poi rimanere stecchita come una «spiga spezzata» (Zítek 1906: 435). In Polonia, nella regione di Cracovia, se in una famiglia fossero nate sette sorelle, una di queste sarebbe diventata necessariamente Mora [*Zmora* in Pol.] (Kolberg 1874: 68).

Mora, o *Morous*, può diventare anche quel bimbo la cui madre, dopo averlo svezzato, riprende l'allattamento (Víšek 1902: 277)⁽⁷⁾. In Boemia orientale inoltre si consigliava alla madre di non riprendere l'allattamento se si fosse allontanata da casa per più di una giornata, altrimenti il bimbo sarebbe diventato sonnambulo o persino *Morous*. In Serbia invece, se una *baba* non avesse bruciato i resti della membrana amniotica, ovvero della «camicia» della bambina nata con questa, la neonata avrebbe avuto un futuro da Mora (cfr. Košťál 1891: 274).

La madre poteva essere la causa della trasformazione in Mora del proprio figlio anche quando non entrava correttamente in chiesa, ovvero se entrava prima dell'entrata del prete (Pajek 1884: 106), o se si guardava intorno al momento di avvicinarsi all'altare (Slaba 1908: 455). Rischiava inoltre di essere la madre di una Mora se nell'ambito dei qua-

ranta giorni post-parto fosse uscita dalla propria camera nel momento in cui suonavano le campane del Venerdì santo (Bouchal 1906: 167).

Una particolare attenzione era dedicata al momento del battesimo. Un infante non battezzato non poteva essere portato dalla madre all'interno di una chiesa (Zíbrt 1889: 212; Košťál 1891: 274). Simili precauzioni presso i luoghi sacri, affinché l'infante non si trasformasse in Mora, dovevano inoltre essere osservate dal padrino (Zítek 1906: 436). Questi sarebbe stato la causa della trasformazione dell'infante in Mora se durante il battesimo, nella formula «voglio la fede», invece di usare la parola *wiara* [polacco fede] avesse usato la parola *mara*, che è una delle varianti di Mora in Polonia.

Sempre in Polonia si offriva comunque una soluzione a coloro che avessero commesso involontariamente un errore e se ne fossero presto resi conto. In Masovia, ad esempio, nei casi di battesimo non celebrato correttamente, per evitare che l'infante si trasformasse in *Zmora*, lo si ribattezzava con un nome diverso (Töppen 1892: 179).

Con il verbo ceco «*mořit*», si intendono tutte le azioni nefande che la Mora può compiere. L'oppressione sul petto è la più frequente. La Mora entra di solito nella stanza della vittima attraverso il buco della serratura. Prima la fa cadere in un sonno profondo e piacevole, poi le provoca incubi e comincia a comprimerle il petto come se su questo «giacesse la pietra del mulino» (Košťál 1891: 274 e segg.). La vittima non può reagire e tanto meno gridare. Solo con il movimento del pollice della mano destra può pian piano riprendere coscienza⁽⁸⁾. A volte la Mora preferisce succhiare sangue dal capezzolo o dal braccio sinistro della vittima che, in tal caso, se non ricorre ad una cura, muore e si trasforma egli stesso in Mora nel giro di poco tempo. A Výheň, si era notato che un bimbo era stato preso di mira da una Mora in quanto la mattina si svegliava sempre con i capezzoli rigonfi (Zítek 1906: 436)⁽⁹⁾.

Come negli altri attacchi di tipo vampirico, anche in questo caso il miglior rimedio consigliato era di strofinare il petto con aglio. Un altro sistema molto frequente era quello di mettere uno specchio sul petto della presunta vittima, o di farlo coricare con la camicia da notte all'incontrario (*ibid.*)⁽¹⁰⁾. Anche per chi di notte non era a letto, ma in viaggio, si consigliava in Boemia di mettere il vestito all'incontrario per confondere la Mora che avesse voluto infastidire il viandante (Houška 1856: 59). Ancora oggi, sebbene se ne sia persa la cognizione del fatto che si trattava di un mezzo per confondere la Mora, molte persone in Boemia e Slovacchia fanno ancora attenzione a collocare le pantofole in una posizione diversa da quella in cui erano rimaste nel momento in cui si erano messe a letto. Nella letteratura etnografica non mancano inoltre consigli su come coricarsi per evitare gli assalti della Mora. Nella regione di Poznań, ad esempio, si consigliava di dormire su uno dei due fianchi, a seconda del-

la zona, o con le mani incrociate sul petto. In Masovia invece si consigliava di dormire a pancia in sotto (cfr. Kolberg 1882: 43-44; Töppen 1892: 177). A volte si cambiava persino la posizione del letto o di tutto il mobilio della stanza per creare confusione all'essere malefico (John 1900: 125).

In quelle zone in cui si credeva che la morte, o la trasformazione in Mora, sopravvenisse dopo la nona visita dell'essere malefico, la vittima poteva liberarsi dalla persecuzione mostrando una reliquia alla Mora e invitandola a seguirla al cimitero. In quel luogo era poi necessario ordinare nel nome di Dio alla Mora di andare via, tante volte quante essa aveva agito sulla vittima (Košťál 1891: 274.). Un informatore inoltre definiva Mora quello che altrimenti sarebbe stato definito Risurgente, in quanto la Mora da lei scorta aveva le sembianze del suo vicino di casa già morto, con l'aggiunta che gli occhi dell'essere avevano una brillantezza terrificante (Grohnman 1863: 209).

La Mora può inoltre succhiare il sangue della sua vittima infilandogli la lingua in gola (Kolberg 1882: 39) o, con lo stesso sistema, semplicemente soffocarla (Černý 1898: 416).

Oltre a prendere le sembianze di giovane e avvenente ragazza, caratteristica comune, ma maggiormente diffusa in Polonia, la Mora non opera con il corpo che la contiene ma esce fuori da questo durante le ore notturne. Nelle notizie più antiche⁽¹⁾ la «cosa» (cfr. Wollman 1920a: 15) che esce fuori dal corpo non è ben definita, mentre gli informatori del XIX secolo la descrivono già sotto le più svariate forme. In Boemia appare più comunemente nelle stanze delle vittime sotto forma di pagliuzza, di pelo, di ombra bianca o allungata, o di gatta bianca. In Lusazia come ombra, pelo, pagliuzza, osso, mantice, gatto, serpente e topo bianco. In Polonia come pagliuzza, mosca, topo, serpente, gatto, cagnolino, ruota. In Serbia come pelo bianco, farfalla, cavalla bianca, mosca o altro insetto o piccolo animale⁽²⁾. Spesso appare anche come rana o rospo (Kňazolúcky 1899: 142). L'*Alp* della Slesia può invece apparire anche come un omuncolo grigio, e la *Trude* tirolese appare spesso come un essere dalle dimensioni enormi, capace però, se vuole, di passare per gli anfratti più stretti della casa della vittima, in particolare per il buco della serratura. La *Trude* della Carinzia appare a volte invece come una vecchia scarmigliata, dai piedi piatti e dagli occhi cisposi (lett. in Wollman 1920a: 15 e segg.; 1920b: 1 e segg.).

Un tipo particolare di Mora è quella che lo diventa per «amore», ovvero una fanciulla diventa Mora a causa di una forte delusione amorosa. Tra le popolazioni di lingua slava, tale tipo di Mora veniva registrato tra i Serbi di Lusazia, o tra i Cechi. Non è però da escludere che tale tipo di trasformazione potesse avvenire anche in altre zone. Nei casi delle «More per amore» i rimedi erano più blandi: una sculacciata alla sventurata, a volte era un rimedio più che sufficiente per allontanare gli effetti funesti (Černý 1898: 414).

Le More sembrano rappresentare una variante in fondo più tollerata e relativamente meno violenta dei Vampiri. Questi ultimi, a differenza delle More, sono però decisamente ed esclusivamente collegati alle anime (e ai corpi in putrefazione) dei morti. Già nel XIX secolo comunque, le due figure erano nelle credenze popolari molto spesso distinte, come quando viene detto che il Vampiro protegge la persone dalle sopracciglia attaccate (Košťál 1891: 273), ovvero protegge chi è Mora o *Morous*.

Come il Vampiro, la Mora può attaccare anche gli animali, ma in questi casi il corpo vivente della Mora è esso stesso quello di un animale (Košťál 1891: 276). Più specifica è la sua caratteristica di attaccare le piante e in particolare gli alberi. Destinati ad attaccare gli alberi sono quei neonati nati con i denti a cui è stato dato un legno in bocca prima che il petto della madre. In questo caso si supponeva in Moravia che la Mora avrebbe lasciato in pace almeno gli esseri umani (Kulda 1875: 265).

La Mora evidentemente non ha una forza che le permetta di sfondare le porte. Può infilarsi, è vero, nelle fessure e così avvicinarsi al letto della vittima. Anche in questo caso però non è detto che la partita sia vinta. Oltre ai trucchi già citati in precedenza, il rimedio ritenuto più efficace contro gli attacchi della Mora era il simbolo del pentagramma, ovvero il pentagono regolare stellato, e detto in termini popolari «il piede della Mora» (Zítek 1906: 436)⁽¹³⁾. Lo stesso Comenio ne conosceva il valore, e anzi consigliava alle mamme di lasciare in mano ai bambini pezzetti di gesso, affinché potessero disegnare liberamente dove volessero (Zíbrt 1911: 373). L'effetto del pentagramma si sarebbe perso se non fosse stato disegnato in un unico tratto, e al contrario si sarebbe rinforzato se la Mora lo avesse scorto solo all'ultimo momento (Zítek 1906: 436)⁽¹⁴⁾. Anche in questo caso inoltre non bisogna considerare che la funzione apotropaica del pentagramma fosse nota ancora nel XIX secolo solo alle popolazioni di lingua slava. Esso è infatti ben attestato nello stesso periodo anche in altre zone dell'Europa centrale⁽¹⁵⁾. Altro rimedio molto potente di protezione dalla Mora consisteva inoltre nello spruzzarsi acqua santa sul corpo o sulle coperte. Sulle Montagne giganti (Boemia nord-orientale) però, nella notte dell'Epifania, venivano comunque preferiti tre pentagrammi invece che le abluzioni di acqua santa (Košťál 1891: 280).

Buoni oggetti con funzione apotropaica contro le More erano inoltre le bambole di pezza, le accette, e i manici di scopa, collocati preferibilmente all'incontrario o sotto il letto (Černý 1898: 420). I manici di scopa o la mazza per battere il bucato o qualsiasi altro tipo di corpo contundente potevano essere collocati per protezione dalla Mora anche sotto il cuscino (Ulanowska 1887: 99), mentre in alcuni casi si preferiva un ramo di betulla (Košťál 1891: 279).

L'uso di piante ed erbe medicinali per farsi evitare dalla Mora è attestato sia nelle tradizioni popolari e sia nell'erbario cinquecentesco di Pietrandrea Mattioli. Nell'erbario del Mattioli si consigliano due sistemi: il primo è di preparare un impasto di semi neri di Peonia macinati con miele o vino, mentre l'altro è di portare con sé un sacchetto di billeri rossi, da far bruciare eventualmente in quelle case infestate da More e altri spiriti malvagi (cfr. Košťál 1891: 281). Per i medesimi fini era noto l'uso del farfaraccio, attestato però solo tra le popolazioni di lingua tedesca.

Contro le malattie comuni, le cui cause potevano essere attribuite alla Mora, sono attestati tutta una serie di rimedi tradizionali, il cui uso, più che perdersi, sembra invece andarsi sempre più diffondendo nelle città moderne, a dispetto della massiccia concorrenza e della disponibilità di mezzi economici delle industrie chimico-farmaceutiche.

Uno studio approfondito della fine del XIX secolo, condotto in Slovacchia, ci dà la possibilità di conoscere che tipo di rimedi venivano usati contro rachitismo, mal di gola, crup, mal di testa e febbre acuta, ovvero tipi di patologie attribuibili all'azione della Mora (Uram-Podtatranský 1896).

Il rimedio principale contro il rachitismo consisteva in un bagno in cui era stato versato un infuso di erbe, quali salvia, menta piperita, timo serpillio, achillea millefoglie, camomilla, comino, *symphytum officinale* e soprattutto potentilla argentina.

Contro il mal di gola è invece ancora molto praticato l'uso di un panno bagnato da mettere sulla parte dolente quando ci si mette a letto e poi stringerlo con un altro panno o foulardino asciutto⁽¹⁶⁾. Ancora oggi sono noti i benefici dell'infuso di cipolla, con cui si possono fare gargarismi, o si può con questo bagnare il panno che poi viene stretto intorno al collo, mentre probabilmente è scomparso l'uso di immergere il panno in un decotto di latte in cui è stato immerso un nido di rondini. Sempre sul collo però può essere spalmata una pomata fatta di rafano e celidonia o infine un panno immerso in un infuso di sedano e prezzemolo.

Per liberare inoltre la gola dal muco, si consigliava di bere a digiuno un decotto di anice, ibisco e legno dolce, mischiato con miele.

Più radicale era invece il sistema contro il crup: era necessario inghiottire una quantità di polvere da fucile quanta ne occorreva per una carica. Dopo di ciò era inoltre necessario metterne un altro po' sul palato e sulla lingua. Le narici andavano invece trattate semplicemente con petrolio (op. cit.: 77).

Contro la febbre alta, il metodo ancora oggi consigliato, anche dai medici condotti, è quello della sudata sotto uno strato di coperte e piumini. Non vengono però più applicate sul corpo foglie di sambuco o un composto di rafano grattugiato e cotto nella panna. Rimedi più radicali

erano invece consigliati contro la febbre intermittente e i brividi (op. cit.: 78 e segg.).

Tra i rimedi radicali, adottati spesso anche contro i Vampiri, ci sono quelli che servivano a provocare repellenza nello stesso essere malefico.

Oltre al classico aglio, ci si poteva spalmare sul petto le creme derivate da sostanze di tipo più svariato, come sugna e pepe, pece, ecc., o escrementi di gallina o di infante, inoltre trementina o saliva umana. Il massimo era forse raggiunto in Pomerania occidentale, dove tra i rimedi apotropaici c'era quello di prendere lo sporco tra le dita dei piedi e disegnarsi con questo una croce in fronte (cfr. Wollman 1920b: 33), o in Polonia, dove come rimedio finale si consigliava di mangiare i propri escrementi (Kolberg 1874: 75). Un'alternativa meno drastica, ma comunque sufficiente a far provare alla Mora ribrezzo, era quella di consumare cibo abbrustolito (Houška 1855: 46).

Tali tipi di sistemi, almeno in Europa centrale, non sembrano più trovare applicazione⁽¹⁷⁾.

Sistemi che ci riportano la Mora ad una dimensione più «umana», sono quelli definiti da Wollman «maledizioni», «promesse» ed «esorcismi», eseguiti dalla vittima in funzione difensiva.

Se le maledizioni venivano di solito lasciate alla fantasia della vittima, più interessanti erano le promesse che venivano fatte alla Mora. Uno dei motivi più comuni era quello del «ritorna domani». L'indomani si sarebbe presentata probabilmente la persona fisica portatrice della Mora e, se avesse ricevuto un po' di pane o un po' di cibo, non sarebbe più ritornata (esempi in Wollmann 1920b: 37 e segg.). Smascherata, avrebbe evitato, per la vergogna, di infastidire la vittima designata. Blahoslav Vísek (1902: 277) notava che la persona-Mora spesso non era al corrente del fatto di avere uno sdoppiamento notturno, in quanto, mentre la Mora operava con i suoi malefici, il corpo della donna che la conteneva dormiva profondamente, «senza anima, come morta». Sol tanto al ritorno nel corpo della Mora, la mattina successiva, la persona portatrice poteva riprendere la sua vitalità. Per tale ragione, se la Mora fosse stata ferita o uccisa nel corso della notte, nello stesso momento il corpo portatore avrebbe subito le medesime conseguenze (ibid.).

Gli esorcismi si basavano sulla convinzione che la Mora avrebbe rispettato i santi e i simboli cristiani,

«Mora, Mora, Mora della Mora, non entrare nella mia stanza, la Vergine Maria ti proibisce di venire nella mia stanza» (Kostal 1891: 279),

le veniva detto prima di coricarsi, o che sarebbe stata obbligata a svolgere un lavoro lunghissimo:

«Mora, Mora, Mora della Mora, non avvicinarti alla mia stanza se prima non conterai tutti i granelli di sabbia che sono nel mare, tutte le stelle del cielo e tutte le strade (variante corde) della terra» (Houška 1854: 526).

In un esorcismo tirolese inoltre, alla *Trude*, oltre che di andare via dalla casa e dalla fattoria, viene ordinato, non senza un pizzico di egoismo montanaro, di andare «in altre case», il più lontano possibile:

«Trude ti proibisco di entrare nella mia casa e nel mio podere, ti proibisco di entrare nella mia stalla di mucche e cavalli, ti proibisco di entrare nel mio giaciglio, in modo che tu non possa calpestarmi. Và in un'altra casa e oltrepassa tutte le montagne e lo Zaunstecken e tutte le acque, cosicché ritorni nella mia casa l'amato giorno» (Dörler 1896: 150).

Se la Mora viene colta può essere a sua volta attaccata (cfr. Košťál 1891: 276 e segg.). Basta lanciarle il cuscino tra le gambe per farla rimanere tutta la notte immobile, fino a che la mattina si può scoprire la sua forma umana e così smascherarla. In altri casi, una volta afferrata e bloccata⁽¹⁸⁾, apparirà già alle tre di mattina (Kolberg 1882: 39). Un altro sistema molto comune, capace di garantire il resto della nottata tranquilla, era quello di afferrare la Mora e di inchiodarla al muro. Josef Košťál racconta di un fabbro che durante la notte acciuffò un filo di paglia, lo affisse alla porta e l'indomani trovò nel medesimo luogo il suo padrino inchiodato per il vestito. In alcuni casi sarebbe bastato avere un secchio o un pentolone a disposizione: una volta acciuffata, la Mora sarebbe apparsa la mattina dopo nella sua forma umana. Tale sistema fu adottato da un tessitore, che raccontò che dopo il terzo tentativo era riuscito a coprire con un pentolone la Mora che lo opprimeva. L'indomani trovò sotto il pentolone una vecchietta che chiedeva mercé e che soprattutto scongiurava al tessitore di non rivelare nella comunità la sua doppiezza, con la promessa di non commettere più malefici. Il tessitore fu così liberato dai suoi disturbi.

Si sa inoltre che in altri casi, se la Mora fosse stata distrutta (spezzando ad esempio un filo di paglia trovato nella stanza), nello stesso momento la persona che la conteneva sarebbe morta (Grohmann 1864: 24). In altri casi, dove c'era stato un attacco di coltello contro la Mora, l'indomani era stato ritrovato ai piedi del letto il corpo di una persona con le medesime ferite (Kolberg 1882: 39). Anche per questo la Mora preferiva non turbare le persone che avessero avuto nelle vicinanze un'arma o un oggetto contundente.

Attaccare duramente la Mora poteva però rivelarsi controproducente. Oltre alla possibilità di essere sopraffatti, si rischiava di danneggiare sé stessi. Niente esclude infatti che Mora potesse essere proprio la stessa persona attaccata. Un esempio classico veniva riportato dall'etnografo polacco Oskar Kolberg (op. cit.: 43), che narrò di un episodio avvenuto nel 1822, a Ostrešov, dove un giovane, dopo aver accoltellato durante la notte una Mora che lo tormentava, si ritrovò l'indomani mattina con delle ferite cicatrizzate su tutto il corpo.

Tra gli oggetti di protezione contro la Mora che lasciano aperte varie possibilità di interpretazione, c'è ad esempio la fascia che lega la man-

dibola di un cadavere (Košťál 1891: 280), o persino l'ingurgitamento di un brodo di testa di cadavere, preparato da una zingara dei Carpazi bianchi per guarire una ragazza ammalata (cfr. Wollman 1920b: 45).

Un morso di una donna proteggeva in Boemia orientale il maschio dagli attacchi della Mora; le puerpere delle Montagne giganti per dormire tranquille dovevano prima sputare su di una pagnotta, poi baciarla, e poi lasciarla bruciare. Sempre in Boemia orientale si poggiava ai fianchi del letto una pagnotta o un piatto capovolto con una mollica di pane (Kostal 1891: 279-280).

Continuando nello spoglio dei materiali etnografici, soprattutto se ci si sposta verso la sfera linguistica germanica, la Mora comincia ad assumere tratti più confusi e influenzati dalla demonologia cristiana, come ad esempio il fatto che essa possa cavalcare su di un caprone o che il corno di questo abbia una funzione apotropaica. Le evidenti contaminazioni però esulano dall'ambito di studio che ci eravamo proposti, sebbene lascino aperte numerose altre questioni che uno studio più approfondito delle informazioni etnografiche, soprattutto di provenienza centro-orientale, nel futuro potrà affrontare.

Più caratteristico è invece il motivo, definito da Wollman (1921: 10) del «matrimonio con la Mora»: una volta acciuffata da un maschio libero, se dopo la trasformazione la Mora fosse apparsa come affascinante fanciulla, questa sarebbe andata in sposa (o sarebbe diventata almeno la serva, secondo alcune varianti) alla sua ex vittima. Le narrazioni ricordano però che la ragazza Mora aveva comunque una sua vita altrove e pertanto sarebbe ritornata, appena possibile, al suo luogo di provenienza. Nei motivi raccolti da Wollman notiamo sempre il fatto che la Mora era infatti diventata in qualche modo essa stessa sottomessa all'uomo. Non sarebbe potuta uscire dalla stanza in cui era stata acciuffata se non attraverso la stessa fessura (di solito il buco della serratura) per cui era entrata. I figli diventavano uno strumento per la sua liberazione in quanto una volta divenuti adulti avrebbero aperto il buco ostruito. Il maschio sarebbe quindi rimasto di nuovo da solo e con una prole da accudire senza la necessaria assistenza materna. In compenso però aveva imparato un sistema, dolce e crudele allo stesso tempo, per non soffrire più di tormenti al petto e alla gola⁽¹⁹⁾.

- (¹) Cfr. ultimamente Introvigne 1997, p. 45.
- (²) L'affinità tra Vampiro e Mora era stata in qualche modo sottolineata già da Stefan Hock agli inizi del secolo scorso (v. Hock 1900). La trattazione dello studioso tedesco rimane però in un ambito molto limitato, a causa della quasi nulla considerazione che Hock dedica alle notizie etnografiche di area slava (cfr. Polívka 1901a: 210; 1901b). Ancora più netta nel sottolineare le affinità tra le figure vampiriche è stata in tempi recenti Dagmar Burkhart, 1966.
- (³) *A.d.MCCCXLIV Quedam mulier in Lewin mortua fuit et sepulta. Post sepulturam autem surgebat et multos iugulabat et post quemlibet saltabat. Et cum fuisset transfixa, fluebat sanguis sicut de animali vivo et devoraverat slogerium proprium plus quam medium, et cum extraheretur, totum fuit in sanguine. Et cum deberet cremari, non poterant ligna aliquantulum accendi nisi de tegulis ecclesie ad informacionem aliquarum vetularum. Postquam autem fuisset transfixa, adhuc semper surgebat; sed cum fuisset cremata, tunc totum malum conquevit* (ed. Emler 1882, p. 481).
- (⁴) È abbastanza evidente che così come i tratti del Vampiro folclorico sono solo in minima parte presenti nella lunghissima serie di film dedicata ancora oggi ai vampiri, anche i recenti film della serie *Nightmare*, del regista Wes Craver, hanno pochissimo a che fare con i racconti sulla Mora del folclore centroeuropeo.
- (⁵) *Trude* o sonnambule possono diventare in Tirolo le ragazze nate nella settimana di S. Gallo (16 ottobre) (cfr. Wollman 1920b: 12).
- (⁶) Un motivo opposto lo si trova invece in Boemia meridionale dove invece le persone con le sopracciglia attaccate diventano vittime della Mora (v. Wollman 1920b, p. 9).
- (⁷) Ciò valeva inoltre anche per i puledri, che potevano trasformarsi in Mora se subivano il trattamento descritto (cfr. Košťál 1891, p. 276).
- (⁸) In altri casi può essere invece il movimento dell'alluce destro (cfr. Machal 1891, p. 179; Töppen 1892, p. 177), o del dito medio della mano (Hempel 1894, p. 366), o del terzo dito del piede (Kolberg 1874, p. 75), a far terminare il soffocamento e a far allontanare la Mora.
- (⁹) Ancora nel XVII secolo una donna accusata di infanticidio era stata prosciolta dall'accusa in quanto era riuscita a dimostrare che l'infante era stato piuttosto ucciso da una Mora viste le macchie riscontrate dai medici sul petto del piccolo (v. Hock 1900, p. 5).
- (¹⁰) Nella valle del Mur, in Stiria, nel XIX secolo tutte le camere da letto delle locande erano fornite del cosiddetto *Trudenspiegel*, ovvero una serie di tre specchi illuminati da candele. La Mora di notte sarebbe fuggita dalla stanza inorridita dalla propria vista riflessa per tre volte (Marx 1901, p. 180).
- (¹¹) Un elenco delle più antiche citazioni riguardanti la Mora è in Zíbrt 1889, p. 210 e segg..
- (¹²) Particolare è presso i Serbi il fatto che la Mora si può presentare anche come cavallo bianco (cfr. Machal 1891, p. 177).
- (¹³) Bouchal (1906, p. 167) credeva invece che il piede della Mora si riferisse al lycopodium selago, ovvero alla cosiddetta *erba pidocchiaia*.
- (¹⁴) Il potere apotropico del «piede della Mora» era noto in tutta l'Europa centrale (*Schrettelfuß, Albfuß, Trudenfuß, Trudenkreuz*). Una descrizione di una culletta del 1690 con un *Trudenkreuz* ai piedi è in Kautsch (1907).
- (¹⁵) Per quanto riguarda la Stiria e il Tirolo cfr. Kautsch (1908, p. 115) e Dörler (1896, p. 151).
- (¹⁶) Una volta però si metteva direttamente ancora un'altra pezza, ovvero quella che avvolgeva il piede nello stivale, e che era quindi ancora calda quando veniva stretta intorno al collo (Uram-Podtatranský 1896, p. 76).

- (17) Nei Balcani però, oltre all'aglio, venivano usati contro le More, anche noci verdi e sterco di vacca (v. Burkhart 1966, p. 234). Poiché lo sterco di vacca, secondo la stessa autrice, andava raccolto in un cespuglio di biancospino, Paul Barber (1988, p. 63) ne deduce che la combinazione di sostanze fortemente odorose, combinata con il potere delle spine appuntite, sia un rimedio apotropaico più potente.
- (18) Kolberg (1874, p. 75) riporta però che è molto difficile afferrarla perché «è agile come un gatto».
- (19) Viste le caratteristiche descritte si sarebbe potuto tradurre in italiano senza problemi la parola di origine slava Mora con Strega. Dalla stessa radice latina però venivano indicati in polacco e in romeno i Vampiri classici, ovvero i morti impuri che ritornano nel mondo dei viventi in forma umana. La parola Strega viene invece tradotta in ceco con il termine *čarodějnice*, ovvero colei capace di esercitare sortilegi. In effetti la capacità di trasformazione è anchessa un sortilegio, ma nel caso della Mora si tratta di sortilegi in ogni caso con effetti negativi. L'uso della parola Mora può meglio evocare la negatività di tali sortilegi vista la radice *mor-* presente nelle lingue neolatine nella parola morte e derivati, e nelle lingue slave nel significato di peste.

Bibliografia

- P. BARBER, «Vampires, Burial and Death. Folklore and Reality», in: *New Haven-London, Yale University Press*, 1988.
- F.V. BOUCHAL, «Pověry o mŕe», in: *Český lid*, XVI/3, 1906, p. 167.
- D. BURKHART, «Vampirglaube und Vampirsage auf dem Balkan», in: AA.VV., *Beiträge zur Südosteuropa-Forschung*, Rudolf Trofenik, München, 1966.
- A. ČERNÝ, *Mythiske bytosť Ľužských Serbow*, Hórnik a Muka, Budyšin, 1898.
- A. F. DÖRLER, «Zaubersprüche und Sympathie - Mittel aus Tirol», in: *Zeitschrift für Österreichische Volkskunde*, II, 1896, pp. 149-159.
- J. EMLER, *Fontes rerum bohemicarum III. Johannis Neplachonis Chronicon*, Otto, Praha, 1882.
- S. HOCK, *Die Vampyrsgagen und ihre Verwertung in der deutschen Litteratur*, Duncker, Berlin, 1900.
- J. V. GROHNMAN, *Sagen aus Böhmen*, Universitäts Buchhandlung, Prag, 1863.
- J. V. GROHMAN, *Aberglauben und Gebräuche aus Böhmen und Mähren*, Universitätsbuchhandlung-Brockhaus, Prag-Leipzig, 1864.
- L. HEMPEL, «Jak sobie lud wyobraża istoty wsiata nad przyrodzonego», in: *Wisla* VIII, 1894, p. 366.
- J.V. HOUŠKA, «Druhá sbírka pověr národních v Čechách», in: *Časopis Musea Království českého*, XXIX/1, 1854, pp. 45-56.
- J.V. HOUŠKA, «Třetí sbírka národních pověr v Čechách», in: *Časopis Musea Království českého*, XXVIII/4, 1855, pp. 525-551.
- J.V. HOUŠKA, «Čtvrtá sbírka pověr národních v Čechách», in: *Časopis Musea Království českého*, XXX/3, 1856, pp. 58-68.
- A. JOHN, «Beiträge zum Volksaberglauben im Egerlande», in: *Zeitschrift für Österreichische Volkskunde*, VI, 1900, pp. 107-125.
- M. KAUSCH, «Sympathiemittel», in: *Zeitschrift für österreichische Volkskunde*, XIII, 1908, pp. 110-116.
- V. Š. KŇAZOLÚCKÝ, «Obyčaje a pověry z rolnického predmestia Štálov v Novej Bani», in: *Sborník Museálnej slovenskej Spoločnosti*, IV, 1899, pp. 138-145.
- O. KOLBERG, *Lud VII. Krakowskie*, Uniwersytet Jagiellonski, Kraków, 1874.
- O. KOLBERG, *Lud XV. Poznanskie*, Uniwersytet Jagiellonski, Kraków, 1882.
- O. KOLBERG, *Lud XVII. Lubelskie*, Uniwersytet Jagiellonski, Kraków, 1884.

- J. KOŠTÁL, «Mura v podání prstonárodním», in: *Časopis Musea Království českého*, LXV, 1891, pp. 273-281.
- B. M. KULDA, *Moravské národní pohádky, pověsti, obyčje a pověry*, Praha, 1875.
- H. MÁCHAL, *Nákres slovanského bájesloví*, Šimáček, Praha, 1891.
- M. MARX, «Glaube und Aberglaube im Bauervolke des Mürzthales», in: *Zeitschrift für Österreichische Volkskunde*, VII, 1901, pp. 179-181.
- J. PAJEK, *Črtice iz duševnega žitka štajerskih Slovencev*, J. Blasnik-ovi nasledniki, Ljubljana, 1884.
- J. L. PERKOVSKI, *The Vampire as Revenant*, Dracula Press, New York, 1992.
- J. POLÍVKA, «Dr.St.Hock: Pověsti o upírovi», in: *Národopisný Sborník Českoslovanský*, VII, 1901a, pp. 209-211.
- J. POLÍVKA, «Vampyr», in: *Zeitschrift für österreichische Volkskunde*, VII, 1901b, p. 185.
- F. SLABA, «O mŕe v okolí Nadějkova», in: *Český Lid*, XVII/9-10, 1908, p. 455.
- K. SKRZYNSKA, «Wieś Krznice w Tomaszowskiem», in: *Wisła*, IV, 1890, pp. 79-112.
- M. ÖPPEN, «Wieruzenia mazurskie», in: *Wisła*, VI, 1892, pp. 145-184.
- S. ULANOWSKA, «Wśród ludu krakowskiego», in: *Wisła*, I/2, 1887, pp. 99-105.
- R. URAM-PODTATRANSKÝ, «Nemoce a ich liečenie u pospolitého ludu», in: *Sborník Museálnej slovenskej Spoločnosti*, I, 1896, pp. 75-79.
- J. B. VÍSEK, «O mŕe», in: *Český Lid*, XI/6, 1902, p. 277.
- F. WOLLMAN, «Vampyrické pověsti v oblasti středoevropské», in: *Národopisný Věstník Českoslovanský*, XIV/1, 1920a, pp. 1-16.
- F. WOLLMAN, «Vampyrické pověsti v oblasti středoevropské», in: *Národopisný Věstník Českoslovanský*, XIV/1, 1920b, pp. 1-57.
- F. WOLLMAN, «Vampyrické pověsti v oblasti středoevropské», in: *Národopisný Věstník Českoslovanský*, XV/1, 1921, pp. 1-58.
- Č. ZÍBRT, *Staročeské výroční obyčje, pověry, slavnosti a zábavy prstonárodní*, Vilímek, Praha, 1889.
- Č. ZÍBRT, «J.A.Komenský, znalec lidového podání českého», in: *Český lid*, XX/8, 1911, pp. 366-376.
- J. ZÍTEK, «Pověry o mŕe», in: *Český Lid*, XV/9-10, 1906, pp. 434-437.

Miti terapeutici: saperi e pratiche curative dei «benandanti» nei processi dell'Inquisizione friulana

di Franco
NARDON

Miti

Tra il 1574 e il 1749, grossomodo un'ottantina di individui che si qualificavano o venivano qualificati come «benandanti» vennero denunciati all'Inquisizione friulana. Vedremo tra poco che significato avesse la parola «benandante» per gli inquisitori, i denunciati e i delatori.

Alcune di queste denunce prelusero all'istruzione di processi formali, in tutto ventisei. Soltanto undici «benandanti» processati secondo questa procedura subirono una condanna effettiva, mentre altri quattro ricevettero delle pene leggere al termine della procedura sommaria, molto più sbrigativa di quella formale.

Il diritto canonico nel Cinquecento distingueva tra l'eresia formale e il sospetto di eresia: questa distinzione veniva mantenuta nella prassi inquisitoriale del tempo. La gran parte dei reati contemplati dall'autorità ecclesiastica rientrava nel sospetto d'eresia, categoria delittiva che prevedeva pene meno severe dell'eresia formale.

Il sospetto di eresia, tra le altre cose, gravava su coloro che praticavano la magia (malefica, amorosa o terapeutica) o erano accusati di stregoneria: è il caso dei «benandanti». Le pene comminate a tutti i «benandanti» espediti e condannati dal Sant'Ufficio friulano, eccetto i primi due (che furono invece giudicati eretici formali e condannati come tali nel 1581) sono generalmente spirituali e di non rilevante entità: a seconda poi della gravità e della fondatezza dei capi d'accusa, tale sospetto alla fine del procedimento poteva risultare lieve o veemente, determinando un'ulteriore differenza nelle pene inflitte.

Nel corso del tempo, i «benandanti» furono accusati e processati per imputazioni che nel complesso appaiono omogenee, anche se non sempre: per esempio, Michele Soppe di Felettis fu processato, tra il 1642 e il 1650, per maleficio e adorazione del demonio; Leonardo da Udine fu messo alla berlina e bandito da Udine nel 1705 per abuso di sacramenti (praticava infatti sortilegi ed esorcismi non autorizzati). Due reati diversi e due condanne differenti.

L'imputazione più frequente a carico dei «benandanti» era la magia terapeutica. L'Inquisizione rivolse però attenzione anche alle pro-



posizioni di carattere ereticale, all'apostasia, al patto col diavolo, al sabba, alla divinazione. Quasi tutte le attività di cui venivano accusati rimandano dunque alla categoria oggi genericamente definita «magia, stregoneria e arti assimilabili» (¹).

Nonostante la variabilità delle imputazioni, esiste (per noi, oggi) una continuità nei costituiti processuali dei «benandanti»: ciò che distingue, all'occhio moderno dello storico e dell'antropologo, i «benandanti» dai comuni incantatori, fattucchiere e maliarde del loro tempo, non sono tanto le pratiche per cui venivano inquisiti e talvolta condannati, ma una serie di credenze decisamente singolari e lontane degli stereotipi classici della stregoneria.

Queste credenze sono esemplarmente elencate nelle sentenze a carico dei primi due «benandanti» processati dal Sant'Ufficio friulano di Cividale e nelle abiure successivamente pronunciate pubblicamente il 26 novembre 1581 dai due condannati, Paolo Gasparutto di Giassico e Battista Moduco di Cividale. Le sentenze costituiscono una sorta di riepilogo delle idee espresse dagli imputati nel corso dei loro costituiti, e che riassumo. I «nati con la camicia», ovvero coloro che si trovano ancora avvolti nella membrana amniotica al momento della nascita, sono predestinati. Tale predestinazione (chiamata «pianeto») consiste nell'entrare a far parte, attorno ai vent'anni, di una sorta di esercito notturno, quello dei «benandanti». Nelle notti delle Tempora, ovvero i giorni dedicati al digiuno e all'astinenza all'inizio di ognuno dei quattro periodi in cui era diviso l'anno secondo il calendario liturgico, lo spirito esce dal corpo dei «benandanti» mentre dormono (sotto forma di topo, o semplicemente di fumo) e si reca ai convegni: Gasparutto e Moduco indicano varie località deputate a tali incontri, vicine o remote. I convenuti si dedicano colà a spassi collettivi (danze e banchetti) e ingaggiano poi, a schiere contrapposte, una battaglia dal cui esito dipende l'annata agricola: se vincono i «benandanti», che combattono per la fede, le «biave», i prodotti dei campi, degli orti e delle vigne saranno salvi e cospicui; se vincono gli avversari, i «malandanti», nemici dei cristiani, sarà carestia. I due gruppi hanno un'organizzazione militaresca, con tanto di «comandante in capo» (angelo bianco per i «benandanti», nero per i «malandanti»), di capitano, tamburino, «banderaro» e insegna («hermesino bianco, dorata, con un leone» per gli uni, «ermesino rosso con quattro diavoli negri, indorata» per gli altri). I «benandanti» usano come arma nei combattimenti dei gambi di finocchio, gli avversari canne di sorgo. Terminata la contesa, tutti prendono la strada del ritorno, cavalcando animali diversi, gli stessi che all'andata li avevano trasportati nei luoghi deputati agli incontri, nei pressi di Gradisca, Verona o «in terra thedesca, in certi prati apresso Cirghinis». Strada facendo entrano nelle case, e se non trovano dell'acqua fresca da bere lasciata nei catini appositamente per loro, si mettono a cavalcioni sopra le botti e bevono

vino a sazietà. Al termine della bevuta i «malandanti», non paghi, orinano dentro le botti. Il giovane nato con la camicia entra nella compagnia in una notte delle Tempora, quando un «benandante» più anziano lo chiama e lo accompagna dagli altri. Per tutto il periodo di militanza non potrà fare a meno di andarvi quando chiamato e sarà obbligato, per ordine dei capitani, a non palesare i nomi degli affiliati o dei nemici, pena una solenne battuta. La militanza nelle fila degli estatici dura una ventina d'anni, dopodiché il «benandante» può volontariamente congedarsi. Mentre lo spirito del «benandante» è fuori a combattere, il corpo giace inerme a casa a pancia in su: se qualcuno lo gira, lo spirito non potrà rientrarvi e il dormiente non si sveglierà più. La placenta, simbolo della nascita particolare, viene conservata dalle madri o dalle levatrici e consegnata ai «benandanti» adulti, che ne sfruttano le virtù miracolose a scopo terapeutico: di tanto in tanto ne accrescono il potere facendovi celebrare sopra delle messe, ovvero ponendole sotto la tovaglia d'altare prima di una celebrazione⁽²⁾.

Non va tuttavia dimenticato che nei processi contro i «benandanti» si può individuare un'altra importante serie mitologica, quella relativa alle processioni dei morti. Queste credenze compaiono più frequentemente nelle deposizioni di donne accusate di essere «benandanti» tra la fine del Cinquecento e la metà del secolo successivo. Anna la Rossa di Gemonia, Gasperina Triscola e Florida Basili di Udine, Maria Panzona di Latisana, Domenica di Cormons, confessarono, tra reticenze, ritrattazioni e contraddizioni, che il loro spirito, durante il sonno e in certe notti particolari, usciva dal corpo per aggregarsi a schiere silenziose e sterminate di morti: parenti, amici e sconosciuti. I morti noti e cari impartivano alle «benandanti» istruzioni morali a beneficio dei parenti viventi e illustravano gli avvenimenti futuri⁽³⁾.

Tra il mito delle battaglie per la fertilità dei campi e quest'ultimo esistono forti legami: sia i «benandanti/malandanti» che le anime dei morti (specie quelle di suicidi, morti ammazzati, o senza battesimo) pretendono di bere e sfamarsi nelle cantine delle case quando tornano dai loro consessi notturni; alcune delle «benandanti» che vedono i morti vanno anche alle battaglie; vedere i morti è una prerogativa dei «nati vestiti»; sia i «benandanti» funebri che quelli agrari utilizzano i propri poteri dovuti alla camicia per curare; gli uni e gli altri dicono di partecipare ai banchetti, alle danze e ai giochi estatici che animano le notti di San Giovanni o delle Tempora.

Terapie

La nascita particolare è dunque il segno anticipatore della predestinazione, espressa sinteticamente dall'espressione popolare, allora

ampiamente condivisa, secondo la quale i nati con la camicia erano coloro «che vedevano» e «andavano contro (o con) le streghe». Il «vedere» riguarda la capacità di preconizzare gli avvenimenti futuri, di riconoscere i mali individuali di origine stregonesca, e di predisporre il rimedio più idoneo a debellarli.

Illustrerò ora brevemente come si giungeva a interpellare un «benandante» e cosa questi faceva nel rituale curativo. Premetto che si tratta di una descrizione astratta ed esemplare: le situazioni concrete e particolari, infatti, presentano nel loro complesso una ripetitività che consente di sottoporle a questa esemplificazione.

L'insorgere di una malattia di origine sconosciuta, o lo sgradito perdurare dei sintomi di una malattia (anche di quelle notoriamente croniche, come la gotta), spinge il malato e i suoi familiari a interpellare uno specialista profano: a questo punto, infatti, o il medico è intervenuto senza profitto, o non è stato ancora consultato (non tutti potevano permettersi di pagare una sua visita e la cura prescritta), o il conforto di benedizioni ed esorcismi, se c'è stato, non è stato sufficiente.

In primo luogo, il «benandante-guaritore» ricorre all'analisi di segni esterni (corpo e aspetto del malato, comportamento del malato) per stabilire l'origine del male: è difficile capire come questi segni vengano interpretati, perché generalmente sappiamo poco sull'«occhio clinico» del guaritore, nel nostro caso specie e qualità delle sue conoscenze empiriche e modo di impiegarle, né sappiamo quanta parte abbia in questo processo l'«occhio cinico», ovvero la sua disposizione a gabbare degli ingenui, ad assecondare i loro desideri, a fornire responsi casuali ma ben remunerati.

Qualunque sia il modo o i modi dei «benandanti» di interpretare le malattie, essi, nel giro di una o più sedute forniscono ai clienti le seguenti informazioni:

- se una o più persone hanno subito un maleficio;
- chi è il responsabile della fattura;
- quanto durerà il male, e la gravità.

Per capire (o far finta di capire) se un paziente sia stregato o no, lo guardano negli occhi, gli leggono la mano, fanno domande sulla vita privata, cercando di capire soprattutto se i sintomi sono comparsi contemporaneamente o subito dopo liti, separazioni o traumi.

Per scoprire il responsabile del malanno, possono agire direttamente, riconoscendo la strega in uno specchio, decifrando le proprie visioni notturne, o disponendosi a farne di nuove, in cui riconosceranno colei, colui, o coloro che hanno fatto il male, indovinando dove sono state deposte le varie stregonerie *ad mortem*; oppure possono agire indirettamente, raccomandando ai parenti di bollire la camicia del malato con acqua e cenere, di farla asciugare al sole e poi di batterla con violenza: i colpi li riceverà la strega, che rivelerà la sua identità perché sarà la

prima ad entrare nella casa dell'ammaliato dopo la battitura, magari lamentandosi per certi dolori.

In frequenti casi, il riconoscimento della responsabile di un malanno è clamoroso, una specie di agnizione teatrale in cui i familiari, forti del responso e della presenza del controstregone, inveiscono davanti a testimoni più o meno estranei alla vicenda, contro la presunta strega (vicina, massara, parente che sia). Se quest'ultima si arrabbia (ma, in realtà, qualsiasi cosa essa faccia o dica), i sospetti avranno una conferma. L'impotenza e l'inazione del malato e di coloro che l'hanno assistito per lungo tempo senza risultati, hanno finalmente una sorta di risarcimento: un colpevole è stato trovato, riconosciuto come tale dentro la comunità (si tratti di un villaggio rurale o di un borgo cittadino). Anche se non seguirà la guarigione, l'intera famiglia del malato (lui compreso, se ne è in grado) avranno reagito e – forse – staranno meglio, almeno per un periodo.

Con questo, siamo già a tutti gli effetti nella fase curativa del trattamento del «benandante»: la diagnosi e la cura sono, nel caso tipico descritto, la stessa cosa. Quando è ormai appurato che si tratta di stregoneria, quando il «benandante» (tramite divinazione, o altro) indica la strega, o, ancor meglio, fa sì che i familiari della vittima la scoprano da soli, le contromisure psicologiche e sociali al male sono già prese: riconoscere è sanare, e le due cose avvengono contemporaneamente.

Il precedente caso tipico è dunque, in sintesi, il tentativo del terapeuta di ricostituire su piani diversi un equilibrio danneggiato: l'equilibrio della salute individuale, l'equilibrio emozionale all'interno della famiglia, l'equilibrio sociale: in quest'ultimo caso, infatti, il «benandante» contribuisce ad emarginare all'interno della comunità un individuo moralmente deprecabile, o, caso contrario e più raro, facilita la composizione di un conflitto tra offendenti e offesi.

Il tentativo di ridare la salute al malato, da un punto di vista più strettamente medico-empirico, passa attraverso le parole (benedizioni, scongiuri), preparati (intrugli di varia composizione da bere, e unguenti da spalmare), applicati (*agnus dei*, bigliettini con orazioni, finocchio e viburno fatto a crocette e posto agli angoli del letto: il viburno o *paugne*, ricordo per inciso, era l'arma estatica dei «benandanti»).

Il «benandante», che visita generalmente a domicilio e cura persone di qualsiasi età e condizione, fa tutto in un'unica seduta o ritorna: ritorna il più delle volte, e soprattutto quando non ci sono miglioramenti. Al termine, riceve per compenso qualche soldo o beni in natura: legna, scarpe, un boccale di vino, pane. A volte, il suo compenso dichiarato è l'aver ridato la salute a qualcuno e qualche scoppola notturna all'autrice del maleficio.

Come spero di aver reso evidente, il ricorso al «benandante» (an-

che alla comune guaritrice, ma al «benandante» in particolare, perché è lui che rappresenta l'arma offensiva contro le streghe) provoca cambiamenti (duraturi o momentanei, positivi o negativi) nel corpo e nella mente del malato, in seno alla famiglia, dentro la micro-unità morale che è la parrocchia.

Quando il «benandante» dice «si tratta di uno stregamento», non fa una semplice constatazione: è già azione, anche se allo stato potenziale: potenziale perché il prestigio del guaritore, infatti, non è sempre sufficiente ad innescare processi traumatici di scontro o rottura tra individui, o a forzare equilibri o convenzioni già stabiliti da altri, ovvero confessori e medici: per questi ultimi, i «benandanti» erano quasi sempre usurpatori di carisma medico e religioso ⁽⁴⁾.

Miti e terapie difensive: la controstregoneria tra conservazione e innovazione

Ricapitolando quanto esposto finora, abbiamo da una parte una mitologia (che ha come fondamento ideologico la condivisione tra pochi predestinati di segreti, conoscenze e pratiche difensive che concernono la difesa delle comunità dall'azione del male, personificato dagli stregoni, «che vanno col diavolo», o semplicemente per far danno), e dall'altra una prassi terapeutica comune ai guaritori dell'epoca ⁽⁵⁾ e caratterizzata dalla ripetitività, dall'impiego di formule apotropaiche affini a quelle impiegate da frati e preti esorcisti ⁽⁶⁾.

Mitologia e sapere empirico non sono dissociabili: il «benandante» e il guaritore sono la stessa persona. I membri della comunità in cui si trova ad operare condividono sostanzialmente (certo, ci sono delle eccezioni) la medesima visione del soprannaturale, della sventura, della malattia. Farò due esempi che renderanno più chiaro il nesso tra miti e terapie.

Obbedendo ad un ordine di comparizione, il 28 maggio 1642 la signora Chiara Porcari di Udine si presenta in Palazzo patriarcale, per l'occasione sede dell'Inquisizione. Spiegando all'inquisitore e al patriarca i motivi della sua conoscenza con l'inquisito Giacomo Sameda, che sarà arrestato di lì a poco, la donna spiega che, per sapere se una sua nipote fosse realmente affatturata come si pensava, si era rivolta a lui, avendo sentito e creduto

«che fosse benandante, et che sapesse disfar o far disfar quello havevano fatto le streghe, et mi valei a dar da mangiare a mia nezza le cose sudette credendo che fossero benedette ("pane, schialette, vino et oglio", n. d. t.), havendomi massime egli detto che sarebbe guarita perché haveva combaduto con il demonio, et mi pare che dicesse in casa sua in letto, che non voleva che andassi a far benedir, o altro che non so» ⁽⁷⁾.

Chiara Porcari ricorrerà alle cure anche di un altro «benandante», Giovanni Battista Delle Tranquille, detto «Tittone», giustificandosi in questo modo all'inquisitore:

«Io credeva che potessero questi benandanti, che nascono con la camisetta, astringer le streghe a disfar li strigamenti»⁽⁸⁾.

Una delazione seriore permette di cogliere ancora meglio il nesso tra miti onirici e rimedi magico-empirici dei «benandanti».

Il 26 dicembre 1661 Domenica De Maselatis, udinese abitante in Borgo Grazzano, compare spontaneamente a denunciare il contadino Bastiano Magnasso, pure lui di Grazzano. Durante le ultime quattro tempora di settembre, si era rivolto all'uomo, conosciuto come «benandante», perché curasse un suo figlio di dieci mesi «che era disfatto». Magnasso richiede come compenso anticipato un ducato: non per sé, ma per «il capitano de' «benandanti». Egli infatti non può chiedere niente per sé, essendo vincolato «all'obediencia de' benandanti». Si fa tuttavia offrire un pasto, durante il quale rivela alcune cose alla donna, della quale seguiamo il racconto:

«Mi disse che bisognava che la notte andasse a combattere con le streghe e ben'andanti, lontano più di 400 miglia, a Benevento, onde le dassimo 3 lire, e diceva che una mia parente haveva fatte le mallie. Onde noi gli dimandassimo che dicesse che era, rispose che non lo poteva dire sino che non aiutava il putto, e disse che era una in Grizzano che haveva fatto due putti, e gli haveva maliati e mangiati, e diceva che il mio putto non haveva che tre oncie di sangue, ché il ressiduo era stato succhiato dalle streghe. (...) Et anche ad una mia cognata, havendo una putta amalata, disse che non poteva aiutare la sua putta perché aiuttava attualmente il mio, e che si trovano nel mondo 400 streghe et 13 benandanti, et il capitano di questi è di Feletto, villa qui d'Udine»⁽⁹⁾.

Il benandante rivelò a Domenica anche che

«Se non fossero i ben'andanti, che non averessimo biada alcuna da vivere, perché loro si diffendono dalle streghe».

Le danno e le prendono: in un'altra occasione, spiegando alla De Maselatis quanto tenesse a riguadagnare ai sani il figlio (che poi morì), le aveva detto:

«Se vi mostrassi la mia vita, vedreste che è tutta nera e battuta dalle streghe e diavoli per far guarire il frutto».

Alla presenza della suocera e del marito di lei, la invitò a controllare il petto dell'infante, perché la strega doveva averci messo dei chiodi per maleficarlo: i chiodi vennero trovati. Magnasso inoltre aggiunse che avrebbe preparato una croce di sambuco contro le stregonerie, che la madre avrebbe dovuto mettere sotto la testa del bimbo.

Concludo questa breve rassegna di «benandanti-guaritori» seicenteschi ricordando Pietro Torreano, un altro «benandante» udinese ripetutamente denunciato all'Inquisizione, da vivo e da morto, tra il 1663 e il 1698: delle sue conoscenze terapeutiche sappiamo poco, perché non fu mai sentito dagli inquisitori che raccolsero in trentacinque anni le dodici denunce a suo carico, ma sappiamo cosa faceva dalle testimonianze dei delatori. Diagnosticava il tipo e la causa della malattia leggendo la mano e fissando negli occhi i propri pazienti, costringeva la strega responsabile dei malanni a palesarsi (tramite il rituale della battitura della camicia dell'offeso), curava gli affatturati con intrugli di composizione variabile da somministrare secondo modalità particolari (ingredienti ricorrenti erano latte, caglio, uova, finocchio, cannella, aglio), con applicati (cioè con biglietti su cui era scritta un'orazione da porre sulle parti malate), con unzioni e benedizioni ⁽¹⁰⁾.

Dopo questi esempi, appare più evidente come i miti tradizionali dei «benandanti» sui combattimenti notturni e l'azione curativa degli stessi «benandanti» siano saldamente collegati: Giacomo Someda e Bastiano Magnasso condividono l'*ethos* tradizionale dei «benandanti» (l'urgenza della lotta contro il male, il senso – anche ostentato – del proprio sacrificio fisico, richiesto dalle contese oniriche con le streghe) e dispiegano un comune apparato simbolico e protettivo a difesa degli affatturati. Il combattimento contro le forze malvagie avviene su due fronti e la vittoria deve essere riportata su entrambi.

La controstregoneria (terapie più miti) è l'ampia condivisione sociale di simboli e pratiche volte a prevenire e contrastare intenzioni e azioni malvagie, siano esse attribuite a vaghe entità immateriali o a concreti nemici quotidiani.

Il modello tradizionale dei «benandanti» è identico nella sostanza a quello della Chiesa del tempo: il conflitto che, a forze impari, tenne impegnati esorcisti del clero e inquisitori da una parte, «benandanti», guaritori ed esorcisti profani dall'altra, era semplicemente una definizione formale e legale di rapporti, gerarchie, autorità.

A partire dalla fine del Cinquecento, la Chiesa cercò di imporre definitivamente i propri simboli, le proprie procedure, i propri operatori alla crescente massa degli indemoniati, ai loro parenti, a quasi altrettante streghe, accusate di aver provocato gli indemoniamenti, a un buon numero di accusatori di streghe (riconosciuti anche dal clero basso, talvolta, per le loro capacità).

La controstregoneria dei «benandanti» rafforzava il sistema ideologico dominante della possessione-fattura. Il nesso causale tra fattura e possessione (di lunghissima durata, e tuttora presente nella società di massa) non dava particolare fastidio alla Chiesa: almeno, non fino a che non era messo in discussione il ruolo preminente del prete. Dava però fastidio in linea di principio che gente come i «benandan-

ti» (che già venivano confusi – dal clero soprattutto – con gli stregoni), pretendesse di aver voce in capitolo in merito, affermando cose di questo genere:

- il malato è indemoniato, o spiritato;
- gli spiriti (o i demoni) glieli ha messi dentro la strega, tramite una malia (oggetti, sguardi, parole);
- lo posso curare solo io (perché vedo le streghe, ciò che fanno e dove lo fanno, e conosco i rimedi).

In sostanza, come testimoniano molti atti processuali seicenteschi, il benandante si sostituiva al parroco (intervenedo nella definizione dei soggetti moralmente repressibili), al medico (offrendo un'alternativa terapeutica), all'esorcista (proponendosi come mediatore privilegiato col soprannaturale).

Questa controstregoneria «alternativa» venne gradualmente affiancata (non già completamente sostituita) da un'imponente apparato ufficiale (o semi-ufficiale). Pellegrinaggi, devozioni, itinerari terapeutici, culti di santi e reliquie scaturirono come il frutto del compromesso tra le esigenze di controllo della Chiesa e la multiforme religiosità popolare⁽¹¹⁾.

Il compromesso continua, la multiformità è un dato culturale tuttora osservabile. La Chiesa stessa non propone un modello unitario. Teologi, esorcisti, storici delle religioni e clero comune continuano a perpetuare la *querelle* sull'esistenza e i poteri del diavolo. I ruoli non sono ben definiti, e basti un esempio: monsignor Milingo, ritornato prepotentemente alla ribalta delle cronache con la faccenda del matrimonio «eterodosso», esorcizzava centinaia di persone senza averne la qualifica. Di fatto, non esiste una versione cattolica unitaria in materia di possessione, miracoli, stregoneria. Le alternative culturali e terapeutiche non sono mai state tanto praticabili quanto oggi, e di fatto si assiste ad una sostituzione, da parte degli innumerevoli praticanti, della categoria di lecito/illecito con quella di competente/incompetente⁽¹²⁾.

Conclusioni

L'identità dei «benandanti», e non solo ad una prima analisi, può apparire complessivamente «sfuggente». Perché?

«Sfuggente» ha un senso soggettivo e oggettivo.

Il senso oggettivo riguarda la difficoltà di usare documenti prodotti da individui vissuti in altri tempi e che non condividevano le medesime esigenze interpretative dei moderni storici e antropologi. Se prendiamo come riferimento la tipologia delittuale dell'Inquisizione, cui facevo riferimento all'inizio, i «benandanti» erano ora eretici diffu-

sori di false credenze sulla fede, ora stregoni apostati, ora dispensatori di illeciti rimedi sanitari e spirituali. L'interprete dei documenti inquisitoriali cerca di descrivere il significato culturale di credenze e atteggiamenti che sfuggono perché lontani nel tempo, tentando di parlare dell'identità di individui che non scelsero spontaneamente di comunicare: essi vennero processati e giudicati da altri che, per i loro fini giudiziari, spesso stravolsero e modificarono il senso delle deposizioni rese dagli inquisiti⁽¹³⁾.

Questo problema è rilevante perché può essere esteso all'intero complesso di documenti inquisitoriali nei quali, in forme più o meno deformate, si riflette la cultura popolare: credo che utili indicazioni teoriche e metodologiche, in questo senso, possano venire dagli atti di un importante seminario internazionale tenutosi a Montereale Valcellina⁽¹⁴⁾, paese del celebre mugnaio eretico Menocchio, nel 1999, e da poco pubblicati in volume. In questi atti – nella prima sezione dedicata alla metodologia delle fonti inquisitoriali – emerge molto bene la questione cruciale di come intendere e interpretare la mole estremamente variegata dei documenti «popolari», o «popolari di riflesso», o «popolari indirettamente», a seconda dei casi e degli esegeti: non è possibile entrare nel dettaglio, sarà sufficiente ricordare che le «croci» interpretative offerte dai «benandanti» ritornano – simili pur se in contesti diversi – per i valdesi del Luberon (Provenza) processati nel 1530-33 dall'inquisitore Jean de Roma⁽¹⁵⁾, o nello stesso periodo per i *conversos* ebrei e mussulmani di Spagna⁽¹⁶⁾, e – ovviamente – per le «streghe di tutta Europa» dell'età medievale, rinascimentale e della Controriforma; per complessi ideologici consistenti e collettivi, connessi a serie connotazioni ereticali, come per atti culturali unici e preziosissimi proprio in quanto unici, con gli interrogativi che suscitano nella lacunosità del contesto comparativo, o nell'inestricabile complessità delle varianti: come considerare i «sensuali» incantesimi delle prientatrici friulane⁽¹⁷⁾, o la processione pentecostale dell'aratro nella villa di Palazzolo, a metà Seicento⁽¹⁸⁾? Cosa si confronta, e perché? Su questi interrogativi disponiamo già delle lucide analisi di Gian Paolo Gri: perciò mi avvio a concludere considerando il già citato «senso soggettivo» afferente ai «benandanti».

Il senso soggettivo riguarda le interpretazioni culturali, siano esse storiche o antropologiche, quindi non tanto l'oggetto della nostra analisi, quanto i soggetti che se ne sono occupati. I «benandanti» sono stati osservati sotto diverse prospettive, ovvero in diversi momenti e con diversi scopi: ora come emblemi del declino delle forme autonome del folclore, ora come i rappresentanti di un universo mitologico recondito e permanente, ora come gli adepti di un innocuo ed esoterico culto di fertilità, ora come gli affiliati dell'anti-società satanica, ora come gli eredi degli sciamani siberiani; ben poco sono stati studiati come guaritori-

esorcisti, come «panditori di streghe», come medici popolari itineranti. Alcuni studi recenti hanno invece privilegiato quest'ottica, e questa relazione ha voluto evidenziarne l'importanza⁽¹⁹⁾.

La varietà di interpretazioni (anche quando sono bizzarre) di per sé non è un male, tuttavia credo che il miglior contributo, in questo momento, allo studio dei «benandanti» venga da una più attenta valutazione del significato operativo delle loro idee sulle tenzoni notturne e le visioni dell'oltretomba, ovvero di come queste idee si concretassero in comportamenti e segni efficaci, e come comportamenti e segni venissero recepiti nella società del tempo, ovvero dai loro clienti e dai detrattori. Ritengo questo convegno un'ottima opportunità, infine, per aggiornare la complessa rete d'informazioni storico-antropologiche relative ai «benandanti» sopra un arco geografico che non può non ingolosire: dalla Francia, e dalle Alpi nel loro complesso (la questione delle origini e diffusione del sabba, le terapie popolari), all'Europa slava (vampirismo e controstregoneria «estatica»)⁽²⁰⁾.

Soffermandomi sulla controstregoneria friulana tra Cinque e Seicento, approfondendo il nesso esistente tra miti e terapie, spero per intanto di aver contribuito oggi a definire un aspetto cruciale di una serie documentaria eccezionale per complessità e interesse, e di avere avvicinato i suoi «sfuggenti» protagonisti al pubblico qui presente.

Note

(1) Cfr. F. NARDON, *Benandanti e inquisitori nel Friuli del Seicento*, prefazione di A. DEL COL, Edizioni Università di Trieste - Centro Studi Storici Menocchio, Trieste, 1999, pp. 35, 61, 63-64, 97, 135, 184. Per quanto riguarda l'attività del Sant'Ufficio friulano, e in particolare i criteri di classificazione dei reati utilizzati dagli inquisitori, preziose indicazioni metodologiche e utili rilievi statistici in M. SARRA, «Distribuzione statistica dei dati processuali dell'Inquisizione in Friuli dal 1557 al 1786. Tecniche di ricerca e risultati», in: *Metodi e ricerche*, n.s., VII, n. 1, 1988, pp. 5-31.

(2) Il primo, fondamentale lavoro sugli estatici friulani è l'ormai storico C. GINZBURG, *I benandanti. Stregoneria e culti agrari tra Cinquecento e Seicento*, Einaudi, Torino, 1966, pp. VII-XIV. La trascrizione – sentenze comprese – del processo contro Gasparutto e Moduco è in appendice, pp. 207-242.

(3) Ivi, pp. 53-103 (cap. *Le processioni dei morti*); F. NARDON, *Benandanti e inquisitori*, cit., pp. 44-49, 139-144. Per un importante aggiornamento folclorico sull'immaginario funebre pertinente all'area geografica friulana più conservativa cfr. i contributi raccolti in *L'incerto confine. Vivi e morti, incontri, luoghi e percorsi di religiosità nella montagna friulana*, Atti dei seminari *I percorsi del sacro; Anime che vagano, anime che tornano*, gennaio-giugno 2000, a cura di P. MORO, G. MARTINA e G.P. GRI, Associazione della Carnia Amici dei Musei e dell'Arte Quaderno n° 7, Arti Grafiche Friulane, Udine, 2000, in particolare quelli dell'ultima sezione (*Anime che vagano, anime che tornano*, pp. 173-340).

(4) Sui «percorsi di guarigione» predisposti dai «benandanti» e su tutte le questioni relative all'abusivismo in campo terapeutico nel Friuli del Seicento cfr. F. NARDON, *Benandanti e inquisitori*, cit., pp. 169-230. La trascrizione pressoché completa dei pro-

cessi seicenteschi contro i «benandanti» udinesi «terapeuti» è presentata nell'appendice di Id., *Benandanti a Udine (sec. XVII). Livelli culturali e sistemi tradizionali di cura nell'ambiente urbano*, Tesi di laurea, Facoltà di Lettere, Univ. di Trieste, a.a. 1991-92, relatore G.P. GRI, pp. 185-285. Alla serie presentata nell'appendice della tesi mancano un processo del 1698, analizzato in *Benandanti e inquisitori* alle pp. 127-128, 218-220, 231-232 ed edito integralmente alle pp. 231-233, più una breve denuncia del 1747 di cui tratto a p. 128, nota 133.

- (5) Gli attributi, le «referenze» dei «benandanti-guaritori», specie di quelli udinesi, sono meno caratterizzati in senso mitologico e più simili a quelli dei comuni terapeuti e negromanti popolari come la «solenne Aquilina», udinese di borgo Grazzano, la cui attività di guaritrice, sommariamente descritta da GINZBURG (*I benandanti*, cit., pp. 58-59, 100, 106), pertiene il «modo folclorico» del «vedere», isolato e brillantemente analizzato da G.P. GRI nel suo recente *Altri modi. Etnografia dell'agire simbolico nei processi friulani dell'Inquisizione*, Edizioni Università di Trieste, Circolo Culturale Menocchio Montereale Valcellina, Trieste, 2001, pp. 9-58.
- (6) Cfr. F. NARDON, *Benandanti e inquisitori*, cit., pp. 177-194, 199-208, 215-221. Sull'attività «magica» dei sacerdoti nel periodo preso in esame segnalo un'interessante lavoro uscito recentemente e riguardante un parroco escorcista e libertino di Comeglians (Val di Gorto, Carnia), cfr. A. COMUZZI, *Susanna e il parroco Mirai. Storia di un curato della montagna friulana nell'avanzare della Controriforma*, Cierre Edizioni, Verona, 2002, pp. 49-79. Lo studio di Comuzzi contiene, nei capitoli sulle superstizioni, altri significativi ritratti di «curati-curatori» dell'epoca.
- (7) Cfr. F. NARDON, *Benandanti a Udine*, cit., pp. 90-94 e 192; il processo è analizzato anche in Id., *Benandanti e inquisitori*, cit., pp. 146, 182, 201-202.
- (8) Cfr. F. NARDON, *Benandanti a Udine*, cit., p. 194.
- (9) Ivi, pp. 23-24 e 222. Un rapido cenno all'attività terapeutica di Magnasso in Id., *Benandanti e inquisitori*, cit., p. 207; due brevi porzioni del resoconto della De Maselatis, in: GINZBURG, *I benandanti*, cit., p. 202.
- (10) Sui numerosi procedimenti avviati contro il «benandante» udinese Pietro Torreano e per un'analisi più approfondita delle sue procedure terapeutiche, cfr. F. NARDON, *Benandanti e inquisitori*, cit., pp. 88, 129, 145, 148, 150, 156, 182, 186, 193, 207, 219-220, 231-33 e Id., *Benandanti a Udine*, cit., pp. 40-45, 72, 87-90, 226-244, 250-273.
- (11) In generale cfr. A. BIONDI, «Aspetti della cultura cattolica post-tridentina. Religione e controllo sociale», in: *Storia d'Italia. Annali*, 4, Torino, 1981, pp. 253-302.
- (12) In ordine ai temi relativi alla trasmissione/trasformazione dei saperi terapeutici, rimando ai contributi presentati nella terza sessione di questo convegno.
- (13) Tali questioni metodologiche sono tenute costantemente presenti nella lettura proposta in *Benandanti e inquisitori*, cit., in particolare nell'introduzione e nei primi due capitoli dedicati alle interpretazioni, circa i «benandanti», elaborate dai giudici e dagli storici (pp. 17-21, 23-49, 59-135). Per i criteri adottati, e per una fondamentale riflessione teorica e metodologica, cfr. A. DEL COL, «I processi dell'Inquisizione come fonte: considerazioni diplomatiche e storiche», in: *Annuario dell'Istituto storico italiano per l'età moderna e contemporanea*, XXXV-XXXVI, 1983-84, pp. 42-44, e «Alcune osservazioni sui processi inquisitoriali come fonti storiche», in: *Metodi e ricerche*, n. s., XIII, nn. 1-2, 1994, pp. 95-96.
- (14) Cfr. *L'Inquisizione romana: metodologia delle fonti e storia istituzionale*, Atti del seminario internazionale, Montereale Valcellina, 23 e 24 settembre 1999, a cura di A. DEL COL, G. PAOLIN, Edizioni Università di Trieste - Circolo Culturale Menocchio Montereale Valcellina, Trieste, 2000.
- (15) Cfr. G. AUDISIO, «La fiabilité des sources dans le cas d'une Inquisition médiévale à la Renaissance: Provence, vers 1530», in: *L'Inquisizione romana: metodologia delle fonti*, cit., pp. 33-49.
- (16) Cfr. R. GARCÍA CÁRCCEL, «Son creíbles las fuentes inquisitoriales?» in: *L'Inquisizione romana: metodologia delle fonti*, cit., pp. 103-116.

- (¹⁷) Sui «prienti», sconiuri e incantesimi popolari particolarmente diffusi in Friuli nel Seicento, cfr. L. ACCATI, «Lo spirito della fornicazione: virtù dell'anima e virtù del corpo in Friuli, tra '600 e '700», in: *Quaderni Storici*, XIV, fasc. 2, 1979, pp. 644-669.
- (¹⁸) La processione, dalle chiare valenze propiziatriche, era correlata all'esecuzione dell'ormai celebre ballo-canto a due cori *Schiarazzola marazzola*: cfr. la dettagliata analisi del rito e del ballo-canto in: G. PRESSACCO, *Sermone, cantu, choreis et... marculis. Cenni di storia della danza in Friuli*, Società Filologica Friulana, Udine, 1991, pp. 36-38, 99, 167-169.
- (¹⁹) Le interpretazioni «esoteriche», le letture campanilistiche dei «benandanti» sono trattate dettagliatamente nel citato *Benandanti e inquisitori*, pp. 17-20, 23-49, 69-96. Gli ultimi due capitoli (pp. 139-168, 169-221) del medesimo studio sono invece dedicate alle credenze e alle pratiche più strettamente terapeutiche dei «nati con la camicia». Sulle specifiche rappresentazioni simboliche dei «benandanti» e sui loro rituali di guarigione si concentra l'analisi di G.P. GRI nel citato *Altri modi*, pp. 9-58 («modo del vedere», Aquilina di borgo Grazzano, Udine) e 121-196 («modo del sapere», Mattia di Frisanco). Il microcosmo simbolico del «viandante» Mattia qui illustrato costituisce l'ampliamento e l'approfondimento di un precedente lavoro dello stesso studioso: «Val Colvera, nel "nido particolar delle streghe". 1648-1650», in: *Commun di Frisanco. Frisanco, Poffabro, Casasola*, a cura di N. CANTARUTTI, edito dal Comune di Frisanco, Pordenone, 1995, pp. 187-225. Da un punto di vista più strettamente medico e generale, ma in contesti operativi coincidenti con quelli dei «benandanti», cfr. R. LIONETTI, «Alternative terapeutiche e livelli d'efficacia nella medicina popolare del Cinque-Seicento», in: *Sanità e società, I. Friuli Venezia-Giulia (sec. XVII-XX)*, Casamassima, Udine, 1986, pp. 149-167: nella ricerca è descritto anche l'intervento di un «benandante», Paolo Bonetto di Lavariano (1650).
- (²⁰) Oltre che nelle già citate monografie (in particolare *Benandanti e inquisitori*, pp. 44-49), la questione della diffusione geografica e della comparazione dei tratti culturali specifici dei «benandanti» è affrontata in G.P. GRI, «Le fonti orali di oggi per la storia di ieri? Livelli di cultura e persistenze folkloriche nell'arco alpino orientale. Il caso dei "benandanti"», in: *Cultura d'élite e cultura popolare nell'arco alpino fra Cinque e Settecento*, a cura di O. BESOMI, C. CARUSO, Birkhäuser Verlag Basel, Basel - Boston - Berlin, 1995, pp. 442-444 e naturalmente da C. GINZBURG nel suo celebre *Storia notturna. Una decifrazione del sabba*, Einaudi, Torino, 1989 (6ª ristampa 2001), pp. 65-184.

Vermi, donne che segnano, trasmissione dei saperi magico-religiosi

Una ricerca sul campo nel territorio lecchese

di Massimo
PIROVANO

Il territorio di riferimento

La provincia di Lecco, nata da pochi anni principalmente attraverso una riduzione dei confini della provincia di Como, presenta un territorio diviso in due zone geografiche: quella collinare, che si identifica con la parte originaria della Brianza, e quella montuosa, che comprende la Valsassina e le valli prealpine comprese tra questa e la costa orientale del lago di Como. L'economia tradizionale di queste zone, fino alla grande guerra, era caratterizzata dal prevalere dell'agricoltura e dell'industria serica (trattura e filatura), che impegnava manodopera quasi esclusivamente femminile nella parte collinare e rivierasca del lago di Como. L'industria metallurgica era importante nella città e nell'alta Valsassina, dove erano sviluppati lo sfruttamento del bosco, l'allevamento – specialmente bovino – e la produzione casearia. Un po' in tutte le valli, comunque, era presente un'emigrazione stagionale maschile verso i paesi europei più vicini, che richiedevano muratori, taglialegna, agricoltori, allevatori. Nei paesi di lago della Brianza, ma soprattutto sul Lario e lungo l'Adda infine, anche la pesca rappresentava per molte famiglie una risorsa notevole.

Nel Novecento l'affermazione della media industria, specialmente nel settore metalmeccanico, ha assorbito la manodopera maschile di provenienza agricola con la progressiva marginalizzazione delle attività del settore primario. Dagli anni '70 un po' in tutta la provincia si è affermata un'economia centrata sulla piccola industria, sull'artigianato e sul terziario.

In questo contesto si sono svolte, a partire dagli anni '90, le ricerche sulla medicina popolare di cui parlo in queste pagine. Le osservazioni che propongo si basano su interviste a operatori terapeutici e a pazienti di interventi di medicina popolare, ma anche sull'osservazione diretta di alcune di queste pratiche. La ricerca, certamente incompleta, desidera proporre una descrizione di alcuni comportamenti terapeutici – in particolare per il trattamento dei «vermi» – e della figura del guaritore, nonché degli aspetti che caratterizzano la trasmissione dei suoi saperi e dei suoi cerimoniali. Spero che questa esplorazione



etnografica sia di qualche interesse per coloro che si applicano ad un approccio più propriamente interpretativo delle conoscenze e delle pratiche tradizionali legate alla malattia e alla medicina.

Il caso dei vermi

I vermi sono considerati un disturbo prevalentemente, anche se non esclusivamente, infantile, che può manifestarsi con diversi sintomi o abbinati ad altri comportamenti anomali: insonnia, irrequietezza, fino al punto che chi ne è colpito arriva «a saltare sul letto» di notte, tendenza a toccarsi frequentemente il naso, occhi «lucidi» nel paziente, tendenza a digrignare i denti («far cantare i denti»). Su molti di questi sintomi si sofferma anche il saggio dedicato alla Sicilia di Elsa Guggino, che ho tenuto costantemente presente come riferimento particolarmente importante (Guggino 1983: 72). I bambini mostrano spesso, associati ai vermi, tosse, catarro, solletico in gola⁽¹⁾, inappetenza.

Secondo le testimonianze che ho raccolto, nel passato molti medici consideravano quella dei vermi una specie di ossessione, l'esito delle fantasie popolari: «balle dei nostri vecchi»⁽²⁾ e rifiutavano di associare correntemente simili sintomi ad una patologia seria o perlomeno obiettiva.

I modi di trattare i vermi utilizzati a livello popolare peraltro, rivelano l'influenza dei consigli di qualche dottore di paese, che prendeva sul serio i resoconti dei pazienti, consigliando interventi empirici e farmacologici. Così le testimonianze parlano di clisteri per iniettare latte in cui si era fatto bollire dell'aglio, di una «polvere dei vermi» acquistata in farmacia e prescritta dallo stesso medico, della genziana (usata «perché è amara», specialmente in montagna), di semi di zucca sbucciati e pestati nel mortaio da ingerire con del miele cui far seguire l'assunzione di olio di ricino, secondo la ricetta fornita da un prete, di una «collana» fatta infilando sette spicchi di aglio, che andava indossata durante la notte dal malato⁽³⁾. A questo proposito qualcuno consiglia anche che l'aglio venga avvolto in un fazzoletto da porre a contatto con l'ano del bambino con la funzione di calmare il prurito.

L'individuazione della patologia avviene quasi sempre direttamente ad opera della madre dei bambini⁽⁴⁾, ma è interessante notare che, tra coloro che ci parlano dei vermi, ci sono anche persone che affermano di non averli mai visti.

«I miei [figli li hanno avuti] bene o male tutti, che fra l'altro io... poi non li ho mai visti – nè – Però loro avevano dei tipi di vermi che gli arrivano su in gola a soffocarli: non son quelli piccolissimi, son quelli più grossi»⁽⁵⁾.

In presenza di un'attestazione spesso poco obiettiva e a fronte di sintomi che appaiono generici, viene da pensare che a determinare l'im-

portanza che si dà (o si dava) a tale patologia, fosse la convinzione che i vermi, almeno di un tipo, potessero essere letali.

«Comunque dicevano che una volta anche morivano per i vermi. Mio papà [nato nel 1910 a Cisano e poi a 6 anni trasferito a Valgreghentino] diceva che le sue sorelle son morte tutte da piccole per 'sti vermi. Ho chiesto a una cugina, la più anziana, [che ha conosciuto di più la nonna] per sapere qualcosa in più e m'ha detto che le femmine erano morte (negli anni '10 - '15, penso) o di mal di pancia o per i denti. (...) Io avevo sentito – non so se è vero – che dopo morti, i vermi... – perchè soffocano, praticamente il bambino – vengono anche su [escono dalla bocca]; però io non ho mai visto e non lo so» (6).

Essendo peraltro la diagnosi sulla presenza dei vermi spesso dubbia, ci si rivolge ad una *donna che segna* o, come più raramente sono definite, le *segnone*. In queste espressioni vengono a coincidere la capacità diagnostica e quella terapeutica, attuate mediante un'attrezzatura assai modesta: una scodella con dell'acqua e una spoletta di filo di cotone da cui si tagliano dei pezzetti che cadono nell'acqua (7). Dei gesti di Giuseppina Spreafico, una di queste donne (8) abbiamo la documentazione in video: il rito incomincia con la protagonista che si fa tre volte il segno di croce, poi traccia una croce con l'indice della mano destra sulla gola del paziente, quindi appoggia il filo teso a formare una matassina lunga come una spanna vicino alla pelle di questo, come a formare una croce per tre volte. La guaritrice, dopo avere svolto la piccola matassa, taglia ventiquattro pezzi di filo, che cadono nell'acqua della scodella, mentre pronuncia, in modo da non essere sentita, delle parole. Non è possibile sapere che cosa lei dica ma, dalle sue risposte alle nostre domande, si desume che essa reciti una formula e che, in coincidenza con la recita di ventiquattro parole, la disposizione dei pezzi di filo nell'acqua indichi alla donna la presenza o meno di certe malattie.

Ripete quindi i segni di croce e le operazioni sul corpo del bambino, per poi riporre in una busta, in un cassetto o sulla credenza il filo che userà per ripetere la «segnatura» nei giorni successivi, in assenza del paziente. Il numero di giorni in cui si ripeterà la «segnatura» dipende dalla diagnosi sulla gravità del disturbo, ma in genere la donna «segnerà» ancora per due giorni. Al paziente non viene richiesto di tornare, né di pregare quando sarà a casa (l'osservazione ci sembra dovuta, visto il contesto in cui avviene il rito, ricco di immagini e oggetti devozionali). Gli si consiglia però di assumere un blando purgante (la mannite) e di evitare dolci e latte, da cui lo sviluppo dei vermi sarebbe favorito.

Soffermiamoci per un momento sul tema delle parole, che vengono recitate in segreto. La donna afferma di poterle riferire soltanto ad un'altra persona destinata a svolgere la stessa funzione. A differenza di quanto è successo ad Elsa Guggino e a i suoi collaboratori, a noi non è

stato rivelato alcun testo che venga ancora recitato: qualcuno tra i guaritori teme che questo possa privare di efficacia il rito⁽⁹⁾. Possediamo però due formule usate nei secoli passati per liberare dai vermi nel Lecchese, che ci sono pervenute rispettivamente mediante un documento cinquecentesco d'archivio e attraverso la tradizione orale.

Nel codice, databile attorno al 1576, che fornisce un elenco di pratiche superstiziose, conservato presso l'Archivio della Curia di Milano, si legge di

«come fano a segnar le creature che hanno i vermi.

Da nove vermi,/ da nove alli otto/ dalli otto alli sette/ dalli sette alli sei/ dalli sei alli cinq/ dalli cinq alli quatro/ dalli quatro alli tre/ dalli tre alli doi/ dalli doi a uno/ che questi vermi possono deslenguà/ come fà la sal nel disnà/ il giorno della Natività/ e così facevano benedir nove giande de persico che se ne davano una per giorno in quelli nove giorni»⁽¹⁰⁾.

D'altra parte, la formula che ci è stata trasmessa da una fonte orale parla di San Carlo Borromeo che, arrivato nel corso di una visita pastorale a Brumano, paese isolato delle montagne poste tra Lecco e la Bergamasca, avrebbe incontrato un guaritore che prestava le sue cure nella comunità. Questo individuo, probabilmente temendo di essere sospettato di pratiche superstiziose o stregonesche, prega l'arcivescovo di lasciarlo operare per la salute di coloro che si rivolgono a lui. San Carlo acconsente e anzi rilascia una sorta di «nulla osta» che venne tramandato ai suoi eredi, che continuarono a utilizzare – almeno fino al primo Novecento – questa formula:

«Per l'onore di San Carlo/ che il potere mi ha lasciato/ tutti i vermi inde sto corpo/ gh'ò contato e discacciato ed a desi son rivato/ desi meno uno i fano nove, nove meno uno fano oto, oto meno uno fano sete/ sete e sete settantasette, tuti i vermi i vaga via, per l'onore di Maria/ sete meno uno sei, sei meno uno cinque, cinque meno uno quatro, quatro meno uno tre/ tre e tre fa trentatre/ tuti quanti li ò contati ed al due son rivato/ due meno uno uno, anche l'uno se ne vada, se ne vada de sto corpo per l'onor del Cristo morto»⁽¹¹⁾.

Entrambe le formule alludono ad una tecnica che Frazer considerarebbe espressione della «legge di similarità», secondo cui la parola produce il simile negli effetti pratici: la riduzione invocata del numero dei vermi fino al loro annullamento (e alla loro scomparsa)⁽¹²⁾. Nella prima sequela di parole però, compare solo un riferimento indiretto alla sfera religiosa, dove si accenna al cibo saporito della festa natalizia. Il «giorno della Natività» è notoriamente propizio perché – per usare le parole di un noto folclorista ottocentesco.

«il bambino celeste rinasce, e va intorno, di casa in casa, dispensando le sue grazie» (De Gubernatis 1878: 86).

Nella seconda formula, l'incipit, un riferimento centrale e le parole di chiusura fanno dipendere la riuscita dello scongiuro dal richiamo alla potenza sacra nelle forme accettate e promosse dal cristianesimo della Controriforma: la divinità, nelle parole «per l'onore del Cristo morto», o i legittimi mediatori con essa, nelle espressioni «per l'onore di Maria» e «per l'onore di San Carlo».

Ritengo non sia difficile ipotizzare un'interferenza di elementi della religiosità colta su formule preesistenti, rettificata dal clero con le sue ossessioni per le pratiche stregonesche o dagli stessi guaritori popolari per difendersi nel clima inquisitorio dei secoli XVI e XVII e dai rischi della repressione⁽¹³⁾.

Torneremo sul ruolo di San Carlo nella terapia magico-religiosa di tradizione popolare, a proposito di un'altra guaritrice.

A conclusione del cerimoniale, la donna emette la sua diagnosi, che può essere più o meno sicura⁽¹⁴⁾, ma che le consente di distinguere tra il verme solitario e gli ossiuri⁽¹⁵⁾.

Spesso, comunque, la guaritrice parla di un paziente soggetto a *'l nervùus*, teso o agitato, indipendentemente dai vermi, che è comunque bene trattare con dell'infuso di tiglio e il solito blando purgante.

Circa la concezione del male, la guaritrice sostiene che «i vermi li hanno tutti. Ad alcuni si muovono ad altri no». Testimoni più giovani, spesso colpiti dal disturbo, attribuiscono la sua causa all'abitudine di maneggiare la terra, come era comune per i bambini in campagna, ma anche ad una predisposizione ereditata in famiglia.

Guaritrici e pazienti concordano nel ritenere in ogni caso che tra le cause scatenanti ci siano il consumo di dolci e, soprattutto, un *stremìzzi*, uno spavento a cui i bambini più facilmente sono soggetti⁽¹⁶⁾. Ma si può trattare anche di persone adulte che, per esempio, abbiano avuto un incidente stradale di cui si ritengano responsabili.

Guaritrici, tradizione, poteri magico-religiosi

Passando a qualche considerazione sulla figura del guaritore popolare, bisogna dire che si tratta in larga misura di guaritrici⁽¹⁷⁾, spesso eredi di una tradizione familiare. Infatti i loro poteri diagnostici e terapeutici provengono da un trasferimento attraverso generazioni diverse, di capacità che la famiglia dice di avere acquisito in un passato più o meno lontano. Di Nola ricordava alcuni anni fa le ricerche ottocentesche del Pitre sulle facoltà singolari e prodigiose trasmesse all'interno di speciali famiglie, che avrebbero sostituito particolari etnie antiche, dotate di abilità terapeutiche (Di Nola 1976: 100). Il medico siciliano, in particolare, affermava che questi soggetti

«tutti sono ereditieri di virtù e facoltà non proprie, tutti discendono in linea retta da santi e da privilegiate famiglie» (Pitrè 1895: 11).

Nel caso che abbiamo visto più da vicino, il racconto della guaritrice afferma che la nonna Angela avrebbe appreso i «segni» per una serie di malattie da un sacerdote povero, che lei era solita aiutare e servire. Con il «segno» aveva anche ricevuto delle note scritte e un anello, con l'obbligo però che il gioiello fosse lasciato sulla sua mano dopo la morte. Da Angela il «carteggio» con le istruzioni per guarire varie malattie passò a Primina e da questa la tradizione fu consegnata a due delle figlie, in momenti diversi. Regina apprese alcuni rimedi in occasione della malattia della figlia, quando nel 1946 si era sposata e viveva a Lecco. Perciò non era facile andare dalla madre di continuo. Così quest'ultima decise di passare il «segno» alla figlia. Solo più tardi si diffuse mediante una conoscente la voce delle sue virtù terapeutiche. Da allora c'è una fila costante di clienti per le slogature, per i vermi, ma anche per l'itterizia.

Il passaggio, secondo entrambe le sorelle nostre testimoni, fu favorito dal trasferimento della figlia in un'altra comunità. Non è possibile, infatti, che ci sia più di una donna che «segna» il medesimo disturbo nello stesso paese. A Giuseppina, che tutti conoscono come Pina, infatti, il «segno» venne trasmesso dalla madre solo prima di morire.

A differenza di quanto sostengono vari autori, il passaggio di consegne non pare avvenga – nei casi che abbiamo incontrato noi – in momenti particolari dell'anno, come la notte di Natale⁽¹⁸⁾. È interessante segnalare invece, che Pina Spreafico si dichiara particolarmente devota a Santa Brigida, che prega assiduamente, da cui si aspetta un avvertimento sulla sua morte imminente («viene in sogno ad avvisarti quindici giorni prima»).

In ogni caso, si diventa guaritori per la scelta fatta da chi già possiede il sapere⁽¹⁹⁾, su qualche figlia o nipote più giovane, che sembra adatta a compiere una sorta di missione. Non mancano i casi di resistenza e anche di una contrattazione, dovuta spesso al tentativo di sottrarsi a un impegno non indifferente o decisamente faticoso e ad un ruolo sociale riconosciuto. Una delle nostre testimoni afferma di non avere voluto acquisire i «segni» per trattare diverse malattie, dal momento che il negozio e il numero dei figli le lasciavano poco tempo per l'attività terapeutica.

Parlare di attività suggerisce l'idea che chi «segna» possa avere, a fronte di questo onere, dei vantaggi economici. Tra gli stessi 'clienti' di qualche guaritore si riscontrano talora allusioni ironiche su questo aspetto. In realtà queste donne non chiedono mai un compenso⁽²⁰⁾ e invece – su richiesta del paziente – dicono di accettare un'offerta 'libera'. C'è chi mostra le prove della destinazione del denaro ricevuto ad opere di beneficenza di carattere religioso. Nel resoconto dei modi di trasmissio-

ne, i guaritori pongono spesso l'accento sul servizio che sono chiamati a svolgere e della loro partecipazione emotiva alle difficoltà dei pazienti, al di là dell'impegno personale che l'opera comporta.

Circa la posizione che la guaritrice viene ad assumere nella comunità, potrebbe essere interessante notare che, almeno nella Brianza lecchese, non esiste un sostantivo specifico per indicarla. Si usano invece espressioni come *quella che segna*, *la donna che segna* come se si volesse porre l'accento sulla funzione svolta. Solo in Valsassina si parla talora di *segnona*.

Sull'origine di questi poteri magico religiosi, nei casi in cui i loro depositari affermano di conoscerla, la riferiscono a San Carlo o ad un prete. Abbiamo visto nel corso di un'altra ricerca sul materiale narrativo di tradizione orale, che ai sacerdoti si attribuiscono spesso facoltà divinatorie o taumaturgiche, a cui in certi casi si continua a ricorrere dopo la morte, attraverso il contatto con una reliquia o con la tomba del sacerdote (Pirovano 1997).

Quanto alle facoltà attribuite all'arcivescovo di Milano, protagonista della Controriforma, se ne trova traccia nelle pratiche di una guaritrice della Brianza, cui si rivolgono persone che provengono da varie province, per farsi «segnare» la sciatica. L'attuale depositaria del «segno» non ha accettato di farsi avvicinare, ma il racconto che qualche paziente fa dell'origine di questo potere terapeutico è interessante⁽²¹⁾: Carlo Borromeo era arrivato a Garbagnate Rota per una visita pastorale quando, durante una processione, si accorse di una persona che urlava e piangeva. Allora si fermò e chiese chi fosse e di accompagnarlo dal malato. Questa persona si lamentava per la sciatica, cioè il dolore che sentiva dietro la gamba. Così San Carlo le lasciò qualcosa – forse una reliquia – che la fece guarire. Con il dono, l'arcivescovo impegnava il beneficiario a guarire a sua volta altri malati dalla stessa malattia.

Pierina Mauri, che da circa quattro anni si dedica a questo cerimoniale, riceve per appuntamento. Tredici sedie di legno e un divano si trovano nella sala d'attesa sulle cui pareti sono appese varie immagini della Madonna tra cui quella di Medjugorje, di Padre Pio, del Cristo con la corona di spine e, appunto, di san Carlo Borromeo⁽²²⁾.

Nel locale in cui avviene il rito c'è una scrivania con una piccola tovaglia su cui si trovano due candele e il ritratto di San Carlo, la Madonna nera di Czestocowa, la fotografia di un sacerdote defunto del paese e quella della sorella, morta quattro anni fa, da cui la guaritrice ha ereditato il «segno». Sul mobile si trova anche l'agenda degli appuntamenti (strapiena di nomi); si capisce che riceve una ventina di persone al giorno, che abbiano prenotato telefonicamente o di persona (dal lunedì al sabato). Dopo le otto del mattino la donna non riceve più i pazienti, anche se dichiara che per lei l'impegno non finisce certo con la presenza dei malati, ma continua durante la giornata.

Sulle pareti si notano due ritratti dipinti a olio piuttosto grandi di San Carlo, donati come ex voto da persone 'comuni' che hanno voluto lasciare un segno di gratitudine per la guarigione avuta.

Al momento della definizione dell'appuntamento, al paziente viene chiesto di presentarsi a digiuno e avendo interrotto l'assunzione di farmaci per la sciatica. Questa interdizione deve durare per i tre giorni consecutivi in cui si effettua il rito, a cui si aggiungono i giorni della novena.

Dopo che il malato ha denudato la gamba e il piede doloranti, viene invitato a salire una piccola predella bianca di legno, appoggiata ad una parete a cui sono appesi un crocifisso e un'immagine di San Carlo su carta rovinata. La guaritrice afferma che il ritratto appartiene alla famiglia ed è molto antico.

Il paziente è posto in piedi rivolto al muro. La guaritrice usa le due candele incrociate e accese per tracciare, con la base di una candela, il percorso del nervo sciatico; lo fa partendo dall'alto della natica interessata dal dolore e scendendo fino alla parte anteriore del piede per poi risalire lungo lo stesso tracciato. In certi punti la donna inserisce nel movimento regolare il segno di croce, comunque toccando la pelle con le candele.

Non è possibile per il malato avvertire, in questa fase, se vengano recitate preghiere o formule verbali di altro tipo.

La cerimonia dura qualche minuto, dopo di che il paziente è invitato a rivestirsi e gli viene consegnata la fotocopia del seguente testo:

«recitare: 7 Pater/ Ave/ Gloria in onore di San Carlo// 7 Pater/ Ave/ Gloria in onore di Sant'Anna// 7 Pater/ Ave/ Gloria in onore della Madonna»

cui seguono le parole delle tre preghiere canoniche, forse inserite per porre rimedio all'ignoranza di qualche fedele poco avvezzo alla preghiera.

Nelle sue manifestazioni evidenti la pratica si mostra pienamente cristianizzata, con riferimenti significativi nel contesto controriformato alla potenza di San Carlo e della Madonna (ma non di Sant'Anna), anche se l'insistenza su San Carlo come fonte della conoscenza terapeutica e il richiamo alla funzione di una reliquia⁽²³⁾, ricordano quello che Di Nola ha definito

«il diffuso folklore (...) dell'affidamento alla 'potenza' immediata e miracolistica del singolo santo» (1972: 13).

Altri segni di una concezione magica dell'intervento sulla malattia si riscontrano per i guaritori che operano nei casi di itterizia, di malattia epatica, purché non si tratti di tumore (che si afferma diagnosticabile ma non curabile): la guaritrice chiede di portarle per

tre mattine consecutive l'urina prodotta dal paziente a digiuno, per «segnarla», dopo di che provvede lei stessa a mischiarla con della carne destinata al pasto di un cane, o chiede al paziente di farlo a casa sua o presso dei conoscenti: in tal modo l'animale «porta via il male». È questa una pratica analoga a quella ricordata, ai primi dell'Ottocento, in generale per il dipartimento del Lario, nella cura dell'*herpes labialis*:

«Quando esce sulle labbra ai fanciulli una certa espulsione che *febbre* si dice, suolsi per alcuno accostare al male del pane, cui tosto si getta ad un cane o gatto dicendosi ch'egli ne porta seco il male che libero ne resta il fanciullo» (Tassoni 1965: 173).

Anche nel rituale che si usa oggi per guarire la stomatite, l'*herpes labialis*, e in genere le affezioni del cavo orale, i pezzetti di giunco serviti per segnare il male debbono essere allontanati fisicamente dal paziente attraverso la corrente di un corso d'acqua. Nel caso in cui il paziente sia arrivato a casa della guaritrice, costei si deve accertare che il malato sia partito prima di buttare i pezzi di giunco, in cui la malattia sarebbe rimasta nell'acqua⁽²⁴⁾.

Virtù straordinarie sono attribuite anche ad una *bergamina*, allevatrice di bestiame, originaria della Valsassina⁽²⁵⁾, sposata e trasferitasi in pianura a Zelo Buon Persico (Lo), morta da alcuni anni, che era ritenuta capace di diagnosticare e guarire mali diversi, comprese certe forme di cancro, e di liberare il paziente da una grave inquietudine indotta dall'incombere su di lui di spiriti maligni. In questo caso il potere di leggere la malattia e di pronosticare il suo decorso si manifestava alla 'semplice' vista del paziente ma era esercitato anche mediante il contatto della terapeuta con un indumento del malato e in certi casi anche soltanto attraverso una comunicazione telefonica con i parenti di questo.

Persino quelle pratiche che spesso sono considerate di tipo empirico, possono rivelare ad un'indagine più accurata o che riesce a fare breccia nel pudore dell'informatore, risvolti di tipo magico. Indagando sull'allevamento ovino ho saputo che ai contadini e ai pastori della Brianza, della Valsassina, ma anche dell'Erbese (Como), veniva – e talora viene ancora – richiesta della lana particolarmente sporca, o meglio naturalmente unta, da avvolgere attorno alle orecchie del malato di parotite⁽²⁶⁾. Sia a Sirone sia in Valsassina si riteneva che il vello più adatto per curare i *uregion* fosse quello dello scroto del maschio – «la *marénda del bar*». In corrispondenza con una malattia giudicata rischiosa per la fertilità maschile, si utilizzava un materiale prossimo agli organi riproduttori dell'ovino⁽²⁷⁾.

Nel Lecchese, anche per la presenza di una diffusa cultura contadina, fino agli anni '60 del Novecento rimangono molte tracce della medicina tradizionale, sia nella forma dei rimedi empirici tramandati oralmente e impiegati per autoterapia, sia nel ricorso a guaritori popolari, più o meno specializzati. Specie in questo caso le tecniche di diagnosi e di cura rivelano il persistere di pratiche magiche, che in genere evocano potenze soprannaturali di tipo religioso.

Il numero degli operatori terapeutici tradizionali, privi di una formazione professionale riconosciuta, è ormai abbastanza scarso. Essi si trovano quasi esclusivamente nei paesi e si tratta spessissimo di donne, prevalentemente anziane. Solo tra i *giùstaòs*, manipolatori empirici dell'apparato muscolare e scheletrico, e tra coloro che si occupano degli animali di grossa taglia, si incontrano degli uomini.

Anche se non abbiamo svolto una ricerca specificamente centrata sulla condizione sociale ed economica di coloro che si rivolgono ai guaritori, possiamo affermare che si tratta di molte persone di varia estrazione e provenienza, che giungono dal terapeuta sulla base della segnalazione di conoscenti o talora di alcuni medici che ammettono, a differenza di molti colleghi, l'impotenza dei loro farmaci e delle loro tecniche. In qualche caso si dimostrano anche interessati ad apprendere le pratiche dei guaritori popolari. D'altro canto, anche i guaritori popolari, dopo avere diagnosticato malattie cui non sono in grado di porre rimedio, affermano di non essere disposti «a toccare» il paziente. In altri casi, comunque, sconsigliano di affidarsi ai medici.

La decisione dei pazienti di rivolgersi a questi operatori che «segnano», dipende a volte da una consuetudine familiare, che per certe patologie trascura del tutto il problema dell'alternativa rappresentata dal medico; altre volte però la scelta deriva dalla delusione causata dagli insuccessi precedenti della scienza, o dalla diffidenza verso alcune caratteristiche, ritenute ricorrenti, della pratica medica ufficiale: l'invasività degli interventi presentati come curativi, la loro inefficacia, i costi elevati di certe cure, l'incapacità di una diagnosi sicura e – secondo taluni⁽²⁸⁾ – anche di un rapporto umano tra terapeuta e paziente improntato al dialogo e ad un'autentica comunicazione.

Coloro che «segnano» le malattie – come abbiamo visto – fanno un uso diretto di formule segrete, affidando solo in alcuni casi al paziente la recita delle preghiere canoniche, operando sui vermi, sulla sciatica, sui disturbi epatici, sulla stomatite, ma anche sul fuoco di Sant'Antonio, sulle scottature, sulle verruche e i porri, utilizzando tecniche ereditate dentro una tradizione che appare secolare.

C'è poi un tentativo estremo di rimedio ai difetti della salute – in una sorta di scala dei livelli di intervento terapeutico⁽²⁹⁾ – in cui il pa-

ziente ricorre alla devozione ai santi protettori più antichi, ritenuti capaci di salvaguardare o comunque di aiutare il malato da determinati disturbi. Essi, com'è noto, sono già dall'istituzione ecclesiastica ritenuti 'specialisti' nella protezione di certi organi, di solito in relazione al tipo di martirio patito. Così anche nel nostro territorio ci si affida a Sant'Anna per avere un buon parto, a Sant'Agata per la protezione del seno e dell'allattamento, a Sant'Apollonia per il mal di denti, a San Biagio per il mal di gola, a Santa Lucia per i disturbi alla vista, a Sant'Antonio abate per l'*Erpes zoster* e per scongiurare le epidemie degli animali (affidati talora anche a San Sebastiano) mentre Rocco e Sebastiano, collegati soprattutto alla peste dei secoli scorsi, vengono poco considerati, come Giobbe invocato per proteggere i bachi da seta dalle loro malattie. Non va, infine, dimenticata l'usanza ancora radicata di affidarsi, nella malattia, alla protezione della Madonna o a quella del patrono di un particolare santuario, lasciando – anche se sempre meno frequentemente – un ex voto come segno di gratitudine per una guarigione o per la morte scampata.

I poteri di diagnosi e di cura controllati dagli uomini o dalle donne sembrano manifestarsi in ogni caso come una forma di eredità: si tratti delle capacità acquisite anche con una nascita prematura, qual è quella dei settimini, che incarnano già nella loro vicenda personale un potere straordinario di sopravvivenza, oppure di una conoscenza dei rimedi naturali trasmessi dentro la stessa famiglia, o anche del «segno» e delle formule magico-religiose, di cui si è parlato in precedenza. I protagonisti della medicina popolare si riconoscono, inoltre, perché non chiedono mai un onorario, tendendo a presentarsi come semplici mediatori di saperi e di poteri generati altrove. A ciò si aggiunge una comune coscienza di dovere lasciare, prima di morire, un prezioso strumento al servizio della collettività, bisognosa dei servizi del guaritore-intermediario.

Anche se è difficile e per certi versi imprudente operare delle generalizzazioni, non si notano differenze significative tra le pratiche della zona montuosa e quelle della zona collinare nella nostra provincia. Al di là di una maggiore resistenza delle conoscenze botaniche nelle valli, non sembrano emergere dalle nostre ricerche distinzioni rilevanti circa le tecniche impiegate per le diagnosi e le cure di tipo magico-religioso, che risultano essere legate alle conoscenze di singole persone, e delle loro famiglie e ai loro spostamenti. Il luogo comune della montagna come ambiente socialmente e culturalmente isolato, del resto, è stato ripetutamente contraddetto dalle ricerche sull'emigrazione, stagionale e non: interpreti e guaritori della malattia non si sottraggono alla regola di un movimento di uomini e donne, che si facevano intermediari tra ambienti e località differenti, esportando e importando tecniche, conoscenze, convinzioni, anche in campo terapeutico.

- (¹) Testimonianza di Teresina Conti (n. 1919 a Oggiono), raccolta da Massimo Pirovano e Maria Giovanna Ravasi il 17 maggio 1995.
- (²) Testimonianza di Anna Maria Gandolfi (n. 1950 a Valgrehgentino), raccolta da Massimo Pirovano a Lecco il 30 maggio 2000.
- (³) Molti di questi rimedi sono segnalati anche tra le ricette del barone Bernardo de Cles (B. BELLOMARIA, C. BERDINI, F. PEDROTTI 2000: 218). In Val Cavargna, nella zona montana del Comasco, accanto a questa sono segnalate altre pratiche: «A Cavargna pestavano dell'incenso su una pezzuola e la bagnavano di grappa: l'appoggiavano sul petto ove restava aderente per alcuni giorni; oppure si somministravano per bocca alcune gocce di petrolio. Il rimedio comune a tutta la valle per questa parassitosi era però la famosa *suleta* (soletta): si pestano alcuni spicchi d'aglio, si mescolano ad aceto, caligine del camino e cenere di legna. Si spalma l'impastro su delle pezze e le si fa aderire alle piante dei piedi dei bambini. Il suddetto rimedio non serviva solo per cacciare i vermi, ma era un rimedio universale per le malattie dei bambini: si usava infatti anche per il mal di gola e la febbre alta». (L. BEDONT BUTTI 1993: 18) Identiche applicazioni sul petto sono usate anche ad Adro nel Bresciano (F. ROMANO 1976: 177) La fuliggine raschiata dal camino (*la caligen*), invece, era considerato il vermifugo più noto anche a Galbiate.
- (⁴) Cfr. anche E. GUGGINO 1983.
- (⁵) Testimonianza di Rita Devizzi (n. 1952 a Cremeno), raccolta da Massimo Pirovano a Moggio l'1 marzo 2001.
- (⁶) Testimonianza di Anna Maria Gandolfi, cit. E. GUGGINO (1983: 73) conferma la presenza di quest'ultima convinzione anche in Sicilia.
- (⁷) Analoga appare la pratica attestata a Capriolo nel Bresciano, per cui si veda F. ROMANO 1976: 180. Nel Lecchese è documentato anche un caso di pratica che utilizza il piombo fuso per segnare i vermi (V.A. SIRONI 1998: 78 e segg.)
- (⁸) Si tratta di Giuseppina Spreafico (n. 1911 a Marconaga di Dolzago), di cui ho raccolto varie testimonianze, in parte pubblicate in V.A. SIRONI 1998 (179-185).
- (⁹) E. GUGGINO (1983: 77) afferma che «il segreto (...) non appare tanto vincolante sul piano reale quanto sul piano ideale», ma ciò non sembra valere nel caso delle nostre fonti.
- (¹⁰) Riportato da N. PEREGO 1991: 25.
- (¹¹) Testimonianza di Virginia Favaro, (n. 1927 a Lecco), raccolta da Massimo Pirovano e Natale Perego a Lecco il 4 gennaio 1991.
- (¹²) Circa la sequenza regressiva dei numeri, cui i vermi dovrebbero adeguarsi, mi pare interessante segnalare il caso di una guaritrice calabrese, Serafina Gagliardi, n. 1904 a Martirano Lombardo (Catanzaro), che praticava alcuni rituali in cui si osserva il tabù del numero nove, probabilmente dovuto al timore che il fatto di pronunciare un suono simile a «nuovo» potesse provocare anche il rinnovarsi della malattia. Per curare i vermi (*u carmu pe ri viermi*) si prendeva una certa misura di filo bianco, un bicchiere d'acqua e ci si muniva di forbici. Era sempre preferibile la presenza del malato, se questi era impossibilitato era necessario un suo indumento usato. La donna si preparava al rituale facendosi il segno della croce, recitando a bassa voce un *pater un'ave* e un *gloria*, dopodiché iniziava a sbadigliare «*con le lacrime*», segno certo che era pronta ad agire contro il male. Piegava il filo in quattro o cinque; quindi chi accompagnava il malato – come ad esempio la figlia – le chiedeva nove volte, badando a saltare mentalmente dall'otto al dieci: «*o mà chi faciti?*» (o madre che cosa fate?) Lei, tagliando alcuni centimetri di filo e lasciandoli cadere nel bicchiere d'acqua rispondeva: «*staju tagliannu i viermi a Micuzzu!*» (sto tagliando i vermi a Domenico!). Terminata la serie di «tagli» si mescolava l'acqua e i pezzetti di filo; se si depositavano sul fondo tutto era andato per il verso giusto e quindi l'ammalato beveva l'acqua del bicchiere. Un altro *carmu* in cui si rivela il tabù del nove e quello per il mal di gola (*u carmu de votte*), in cui la donna prendeva tra le mani il polso dell'ammalato tra le sue e lo massaggiava nel punto in cui presentava l'ingrossa-

mento della *votta* (alla tonsilla ingrossata corrispondeva necessariamente un ingrossamento della «ghiandola» del polso) recitando sottovoce la seguente *historiola*: «*tenia dece fratiscieddi, de dece a uottu, de uottu a sette, de sette a sie, de sie a cinque, de cinque a quattru, de quattru a tri, de tri a dui, de dui a unu, de unu a nente e re volte nun su nente!*» [Trad.: avevo dieci fratellini, da dieci a otto, da otto a sette, da sette a sei, da sei a cinque, da cinque a quattro, da quattro a tre, da tre a due, da due a uno, da uno a nulla e il mal di gola non è nulla! (è guarito)]. Si procedeva allo stesso modo con l'altro polso. Ringrazio Domenico Isabella per avermi segnalato queste formule e questi riti, che ha appreso dalla nonna.

- (13) Un editto del cardinale Federico Borromeo del 1606 comunicava, tra gli altri, «chi esercitasse il mestiere di guaritore, adoperando parole magiche, "et massime le donne, che vanno pubblicamente, essendo condotte a segnare febri, malatie, mani, gambe", senza rimedi naturali» (C. CORRAIN, P. ZAMPINI 1965: 334).
- (14) La guaritrice racconta di avere detto ad una paziente: «Veda, potrò sbagliarmi, ma lei ha il verme solitario, perché io gli altri vermi non li vedo; ma vedo che c'è qualcosa. Provi a guardare nelle feci (...)» (traduzione del testo in V.A. SIRONI 1998: 179)
- (15) Regina Spreafico parla anche di vermi caldi e vermi freddi senza volerne specificare meglio le loro caratteristiche. Sarebbe interessante avere l'occasione per saperne di più.
- (16) Su questo punto concorda anche la ricerca di Guggino, che parla dello *scantu* (73 e segg.).
- (17) Anche Guggino afferma che in Sicilia, tra i *ciarmavermi*, il numero degli uomini è di gran lunga inferiore a quello delle donne (1983: 72).
- (18) Si vedano ad esempio F. CARIOLA, A. CASAROTTI (1982: 308) e E. GUGGINO (1983:77).
- (19) F. CARIOLA, A. CASAROTTI 1982: 317.
- (20) Cfr. anche M. SAVINI 1990: 534.
- (21) Mi riferisco alla testimonianza di Rita Bonfanti (n. 1928) che ho raccolto a Brongio di Garbagnate Monastero il 14 febbraio 1991. Anche a Barzio, in Valsassina, risulta che si «segnasse» la sciatica con delle candele (tre, sei o nove volte ogni giorno) e si accompagnava questo rito con preghiere.» (F. BASSANI 1991: 62)
- (22) Devo queste e le successive notizie a Maria Giovanna Ravasi che, soffrendo di sciatica, si è sottoposta al rito.
- (23) Sarebbe interessante sapere che cosa sia conservato sotto la pedana – ed una volta semplicemente sotto una piastrella – su cui si opera il rito contro la sciatica.
- (24) Mi riferisco alla testimonianza di Annalisa Bonfanti di Dolzago che ha appreso da uno scritto della madre originaria di Bagnone (Lucca), morta improvvisamente, la tecnica per «segnare» la stomatite con dei giunchi portati dalla Toscana e impiantati in Brianza. Rimando a SIRONI (1998: 80) per la descrizione del rituale. Secondo la guaritrice, il numero dei segni di croce tracciati con i mazzetti di giunco intinto nell'olio varia a seconda della rapidità con cui viene pronunciata l'orazione per tre volte in fila. Quindi si ripete l'operazione altre due volte con gli altri due mazzi di giunco. In tutto la formula viene quindi ad esser ripetuta nove volte.
- (25) Ci riferiamo alla testimonianza di Piera Invernizzi (n. 1923), raccolta a Cassina in Valsassina.
- (26) Testimonianze raccolte dall'autore presso Antonio Quairolì (n. 1914) e Camillo Frigerio (n. 1921) per Proserpio, Pasquale Redaelli (n. 1948) e Giuseppe Negri (n. 1930) per Sironi, Piera Invernizzi (n. 1923) per Cassina in Valsassina.
- (27) È interessante segnalare, a tale proposito, che la parotite nell'area veneta viene definita come *mal del moltòn* (male del montone) animale il cui respiro era considerato terapeutico (C. CORRAIN 1981: 169)
- (28) È questa, ad esempio, la tesi di Vittorio Sironi.
- (29) Marco Savini (1990) parla nella sua ricerca dedicata al Pavese di «diversi livelli di ricorso al magico».

- F. BASSANI, *I medegòzz di nost vecc*, Bertoni, Merate, 1981.
- L. BEDONT BUTTI, «Tradizioni popolari della val Cavargna», in: *Val Cavargna. Tradizioni popolari, magnani, contrabbando*, Amici di Cavargna, Besana, 1993, pp. 11-36.
- B. BELLOMARIA, C. BERDINI, F. PEDROTTI, *Le ricette fitoterapiche del barone Bernardo de Cles*, Università degli studi, Camerino, 2000.
- F. CARIOLA, A. CASAROTTI, «Empiria e magia nella medicina popolare. Un progetto di ricerca sul campo», in: G. BAROZZI, L. BEDUSCHI, M. BERTOLOTTI (a cura di), *Mondo popolare in Lombardia. 12. Mantova e il suo territorio*, Silvana, Milano, 1982, pp. 299-321.
- C. CORRAIN, P. ZAMPINI, «Documenti etnografici e folkloristici nei Sinodi Diocesani della Lombardia», in: *La palestra del clero*, 15 marzo 1965, 1965, pp. 331-344.
- C. CORRAIN, «Scienze popolari», in: L. CANEPARI et al. (a cura di), *Introduzione a ricerche etnografiche nel Veneto*, Accademia olimpica, Vicenza, 1981.
- A. DE GUBERNATIS, *Storia comparata degli usi natalizi in Italia e presso gli altri popoli indoeuropei*, Treves & C., Milano, 1869.
- A.M. DI NOLA, «Malattia e guarigione», in: *Enciclopedia delle religioni*, vol. 4, coll. 2 - 15, Valecchi, Firenze, 1972.
- A.M. DI NOLA, *Gli aspetti magico-religiosi di una cultura subalterna italiana*, Boringhieri, Torino, 1976.
- E. GUGGINO, «Uomini e vermi. Credenze e pratiche medico-magiche in Sicilia», in: *La ricerca folklorica*, n. 8, 1983, pp. 71-82.
- N. PEREGO, *Stregherie e malefici. Paure, superstizioni, fatti miracolosi a Lecco e nella Brianza del Cinque e Seicento*, Periplo, Lecco, 1990.
- M. PIROVANO, «La figura del prete nelle leggende di magia», in: *La ricerca folklorica*, n. 36, 1997, pp. 95-102.
- G. PITRÈ, «Mirabili facoltà di alcune famiglie di guarire certe malattie», in: *Archivio per lo studio delle tradizioni popolari*, vol. XIV, 1895, pp. 3-12.
- F. ROMANO, «Superstizione e pratiche magiche nel Bresciano», in: R. LEYDI, B. PIANTA (a cura di), *Mondo popolare in Lombardia. 2. Brescia e il suo territorio*, Silvana, Milano, 1976, pp. 169-200.
- M. SAVINI, «Segni e segnioni in Lomellina», in: R. LEYDI, B. PIANTA, A. STELLA (a cura di), *Mondo popolare in Lombardia. 14. Pavia e il suo territorio*, Silvana, Milano, 1990, pp. 533-555.
- V.A. SIRONI, *Medicina popolare in Brianza. Malattia e salute delle classi subalterne nell'alto Milanese tra Ottocento e Novecento*, Cattaneo, Oggiono, 1998.
- G. TASSONI, «Le inchieste napoleoniche nel Regno Italico. Tradizioni popolari nel Dipartimento del Lario», in: *Archivio Storico Ticinese*, n. 23, 1965, pp. 161-178.

Il motivo del rospo-utero

Stregoneria, possessione e metafore del corpo femminile nelle opere dei folkloristi dall'Alsazia alle Alpi orientali

di Giovanni

PIZZA

Premessa: ex voto in forma di rospo

Lo studio antropologico degli ex voto da tempo si è andato distaccando dalle prospettive metodologiche dei folkloristi dell'Ottocento e del Novecento, quando questo oggetto così complesso veniva rubricato nella categoria dell'«arte popolare» e sottoposto ad analisi e descrizioni che inevitabilmente ne riducevano non soltanto lo spessore simbolico, ma anche la sua correlazione a specifiche azioni sociali (Andree 1904, Kriss 1929). Un urgente lavoro di critica culturale dei repertori folklorici dovrebbe infatti mostrare il riduzionismo operante nella invenzione stessa dei generi e degli oggetti di studio prodotti dai folkloristi. Occorrerebbe, ad esempio, sottrarre al genere dell'«arte popolare» oggetti che, come gli ex voto, più che porre problemi di estetica dell'opera d'arte, sono concretamente situati e «agenti» in specifiche situazioni sociali. Per questo oggi gli studi antropologici puntano a ricostruire la vita sociale di questo artefatto e ne esplorano i collegamenti con le figure della corporeità e le nozioni della persona producendo analisi di particolare interesse in quanto fanno riferimento a pratiche simboliche osservate nell'Europa cristiana storica e contemporanea (Faeta 1989, Charuty 1992).

In un'ottica di rilettura degli studi classici dei folkloristi otto-novecenteschi, l'Arco alpino ci fornisce un esempio di notevole importanza per uno studio di un caso specifico e di notevole complessità: la questione cioè degli ex voto che raffigurano un organo femminile, l'utero, in forma di rospo, prodotti in metallo o in cera e diffusi in tutta l'area che va dall'Alsazia alle Alpi orientali, ma testimoniati anche nell'Europa centro-sud-orientale e balcanica. Oggetti di pratiche votive e curative, connessi a complessi fenomeni di possessione individuale e collettiva legati al «ballo di San Vito» e alle grandi «epidemie coreutiche» che caratterizzarono quest'area fin dal Medioevo, gli specifici ex voto in forma di rospo-utero hanno, per questi motivi, interessato moltissimo gli studiosi di questi oggetti di devozione. Un'ampia bibliografia di etnografi e studiosi di arte, francesi, tedeschi, italiani, serbi, ecc., lo testimonia (cfr. Pizza 1996; Kriss 1929, Berg 1935, Blind 1932, Deonna 1952;



Henninger 1969, Linckenheld 1967). Si tratta di studi di notevole interesse in quanto essi pongono non soltanto questioni legate alla documentazione delle pratiche votive, ma anche più complesse problematiche relative alle forme di rappresentazione e descrizione etnografica prodotte dai singoli folkloristi. Essendo poi tale specifico ex voto particolarmente complesso in quanto rappresenta l'organo femminile (l'utero, in forma di animale), incorporando di fatto la metafora dell'utero-rospo nell'artefatto, esso ha sollevato fra gli studiosi problemi interpretativi che andrebbero sottoposti a una ricostruzione storica e contestuale situata per ciascuno di essi nel momento della produzione di tali scritti.

Ora questo mio breve intervento ha un carattere progettuale e non fornirà la ricostruzione sopra indicata, che è oggetto di un lavoro in corso di sviluppo. Piuttosto vorrei presentare in questa sede uno specifico esempio di conflitto di interpretazioni fra studiosi in relazione allo stato attuale della riflessione sul motivo del rospo-utero nell'arco alpino. La complessità del simbolismo del rospo e della sua connessione con il corpo femminile è al centro di tale questione. Da questo specifico punto vorrei quindi partire per mostrare come il problema del rospo-utero tenda a innescare un dibattito interdisciplinare che coinvolge non soltanto gli antropologi e gli studiosi di folklore (separazione ormai puramente tecnica), ma anche gli storici, rimarcando l'urgenza di un maggiore confronto e dialogo fra questi ambiti disciplinari così vicini.

Il santo, la donna e il rospo

In un recente volume pubblicato in onore di Jacques Le Goff, è apparso un saggio di Jacques Berlioz e Marie Anne Polo de Beaulieu dal titolo *Le saint, la femme et le crapaud*, [*Il santo, la donna e il rospo*], dedicato alla interpretazione del resoconto di un miracolo, scritto fra il 1150 e il 1152 da Bernardo di Chiaravalle nella sua opera *Vita del vescovo San Malachia* (Berlioz-Polo de Beaulieu 1998). Il miracolo consiste nel seguente evento: una donna che passa la notte in preghiera nella cappella di San Malachia, viene aggredita da un uomo che tenta di violentarla. Ma all'improvviso un rospo esce dal sesso della donna e impedisce all'aggressore di portare a termine il suo gesto. Gli autori del saggio affermano che gli etnologi non hanno mai analizzato un simile racconto. Giustamente essi si chiedono «perché sia precisamente un rospo ad apparire e non un altro animale» (Berlioz-Polo de Beaulieu 1998: 225). E propongono un'interpretazione basata esclusivamente sul significato «allegorico» che il rospo riveste nella letteratura e nelle credenze religiose medievali: il rospo come figura emblematica della lussuria. Il testo commentato e interpretato dai due studiosi francesi è effettivamente interessante. Ma il percorso interpretativo scelto appare fuorviante. In più punti del saggio

i due autori lamentano il silenzio dell'antropologia su un simile oggetto, ma tale affermazione non corrisponde esattamente alla realtà. Esistono diverse prospettive antropologiche di interpretazione di analoghi racconti. In queste brevi note intendo dimostrare come l'interpretazione fornita dai due studiosi della funzione simbolica del rospo nel contesto narrativo appaia riduttiva dal punto di vista antropologico e come in realtà gli autori ignorino l'impostazione antropologica dei problemi del simbolismo animale e insieme anche la letteratura – classica e recentissima – sul simbolismo del rospo nell'Europa medievale e moderna.

La presenza del rospo in un contesto narrativo che fa riferimento alla sfera sessuale viene impostata dai due autori a partire dalla identificazione allegorica che emerge nel simbolismo religioso medievale del rospo, animale visto come emblema della lussuria, figura demoniaca che incarna l'idea del desiderio sessuale come peccato. Tale interpretazione segue in realtà un modello interno al discorso teologico, esemplificato anche nella ricca iconografia cristiana relativa al rospo, quale simbolo della seduzione e della lascivia. Una serie comparativa di occorrenze in cui il rospo appare connesso al sesso femminile – perché lo morde, vi penetra o vi fuoriesce – viene spiegata dagli autori con questa interpretazione. Il rospo si attaccherebbe agli strumenti del piacere (occhi, bocca, seni, sesso) per rappresentare la condanna della lussuria nel discorso religioso. In tale quadro il racconto testimonierebbe un'«ambiguità simbolica» di questo animale, giudicato ora negativamente ora positivamente, ambiguità che starebbe alla base della rimozione di questo episodio dai grandi repertori di *exempla*.

Da un punto di vista antropologico tale interpretazione è decisamente riduttiva. In essa, infatti, non vengono rimarcate alcune specificità: l'accostamento fra rospi e corpi femminili, e la connessione simbolica con la sessualità femminile si struttura in realtà in diversi contesti di significato: a) il corpo della strega e le complesse configurazioni della stregoneria; b) le rappresentazioni della corporeità femminile; c) le figure corporee e le metafore animali della possessione e del sogno. Analizzerò ora in maniera sintetica queste tre serie di elementi separatamente, tenendo conto tuttavia dell'elemento chiave che le accomuna: l'accostamento – reale e simbolico – fra l'animale e il corpo umano.

Rospo e stregoneria

Come si evince dalla lettura dei testi classici sulla stregoneria in Europa, il rospo riveste in tale contesto una funzione centrale. Uno degli attacchi stregonici classici consiste nel fare in modo che un rospo penetri nel corpo della vittima (Westphalen 1934). Il rospo è inoltre una delle più frequenti metamorfosi della strega. Per capire

se sotto le spoglie di un rospo si nascondeva una strega si usava marchiare questi animali con un chiodo rovente, così che una bruciatura sul corpo di una donna poteva essere poi considerata come prova di stregoneria. Un'altra prova d'accusa era proprio il rapporto privilegiato che la strega era ritenuta avere con questo animale, talora allevato in casa come «spirito» stregonico. Come mostra un lavoro dedicato alle denominazioni del rospo nei dialetti europei, l'identificazione fra il batrace e le figure femminili malefiche è totale, testimoniata negli stessi termini che designano insieme il rospo e la strega (Plomteux 1965; *Quaderni di Semantica* 1997)). Infine, nel suo famoso trattato inquisitoriale *Disquisitionum magicarum libri VI*, il gesuita belga Martin del Rio (1599, I: 127) racconta la «storia straordinaria» di un parto difficile, la cui dinamica è analoga a quella dell'episodio di San Malachia: l'apparizione di un rospo che salta fuori dal ventre di una giovane partorienti, che finalmente può così dare alla luce il bambino. A commento di tale evento «straordinario» Del Rio riporta un'ampia serie di credenze diffuse nel Regno di Napoli, secondo le quali occorrerebbe catturare il rospo ancora nell'aria, altrimenti il bambino morirà.

Questi brevi esempi fanno riferimento a una serie comparativa diversa da quella scelta dagli autori su citati, e mostrano non solo la centralità del rospo nel processo di costruzione della stregoneria, ma compongono anche alcuni tratti salienti per definire lo statuto corporeo della strega. La fuoriuscita di animali dalla bocca o dal sesso di donne dormienti è, nella fenomenologia stregonica, un'altra prova del fatto che quella donna è una strega (Ginzburg 1966). Racconti di questo tipo sono diffusi in tutta Europa e i rospi – insieme ai ragni – vi figurano come componenti animali della persona che – lasciando il corpo della donna – ne svelano la natura stregonica. Nella *Storia notturna*, opera in cui Carlo Ginzburg (1989) propone una sua ipotesi sulla genesi e lo sviluppo, nonché sulla «decifrazione» del sabba (il volo notturno delle streghe), il tema della presenza del rospo nel contesto stregonico è affrontato solo in riferimento a studi che sostengono che la pelle dei batraci ha effetti psicotropi che spiegherebbero la sua centralità nelle «ricette» stregoniche e nell'esperienza di mediazione estatica: lo stato alterato di coscienza e l'esperienza dell'estasi connessa al sabba, secondo Ginzburg, vanno osservati anche in relazione agli effetti etnofarmacologici della pelle di rospo. In effetti la questione delle proprietà farmacologiche della pelle di rospo ha una sua importanza; tuttavia sorprende che il motivo del rospo-utero, e la sua connessione con l'universo stregonico, non vengano presi in considerazione da Ginzburg. Si tratta con tutta evidenza di un importante tassello mancante che, se reintrodotta nel geniale quadro interpretativo proposto dallo storico, può fornire elementi di notevole inte-

resse per rileggere questa straordinaria opera di Ginzburg il cui racconto proprio da eventi verificatisi nell'arco alpino prende le mosse. Infatti quando l'analisi del sabba giunge a toccare il problema della rappresentazione del sogno, come è nel caso del ciclo narrativo di Guntram, Ginzburg evoca un lavoro importante di Lixfeld (1972) sulle rappresentazioni dell'*alter ego* in forma di animale (cfr. anche Vorbij 1984, Berlioz 1992, Fabre 1996, Pizza 1996), ovvero le immagini del «doppio» soggetto che nell'esperienza del sogno si scinde dal corpo e in forma animale vive una esperienza reale. Lixfeld, infatti, ci segnala l'esistenza di una filiera di rappresentazioni dell'*alter-ego* in forma di rospo e in forma di ragno, cui Ginzburg non ritiene di dover fare riferimento. Un approfondimento della analisi del ruolo del rospo nel contesto della stregoneria, dunque, non potrebbe non ripartire da questa trascurata evidenza: la relazione simbolica fra rospo e corporeità femminile e, in particolare, la questione della corporeità della strega.

Metafore animali e corporeità femminile

In alcuni precedenti lavori ho cercato di osservare, in comparazione con i materiali provenienti da una mia ricerca sulle figure del corpo femminile in un'area della Campania, le ragioni del frequente uso delle metafore animali nella definizione della interiorità corporea femminile. In particolare ho analizzato alcuni racconti in cui l'utero viene identificato con il ragno (Pizza 1996, 1998). Tali racconti apparivano connessi alla narrazione del malessere femminile individuato nelle tassonomie locali come *mal di matre*. In alcuni casi l'utero è visto come un animale che può uscire e rientrare nel corpo della sofferente. Si tratta di narrazioni che talvolta vengono riprese da guaritrici tradizionali (spesso «levatrici non autorizzate», specializzate nel trattamento dei corpi femminili) come mito di fondazione della cura, vere e proprie *historiolae* terapeutiche. La metafora animale-corporea dell'utero ragno è l'asse centrale di quei racconti che ho studiato in relazione ai diversi campi discorsivi in cui essa si manifesta; campi riconoscibili nel «piccolo racconto» locale, ma che, osservati nella complessità della loro portata, appaiono riconducibili alle grandi configurazioni culturali europee della «stregoneria» e della «possessione» (e delle corrispondenti letture mediche storiche: l'isteria o la malinconia). Tale metafora animale dunque andava contestualizzata nel campo delle definizioni locali di alcune figure elementari della corporeità femminile rappresentata nei saperi ordinari e specialistici sul corpo. Su questa base suggerivo una possibile rilettura del simbolismo del ragno nel contesto mitico-rituale del tarantismo pugliese studiato da de Martino (1961). Il tema del morso al pube, infatti, viene posto da de Martino in

alcuni passi de *La terra del rimorso*, dedicati all'analisi del significato simbolico di quelle parti del corpo che costituiscono le «localizzazioni» elettive del morso: rispetto al morso al piede e alla mano, il caso del morso al pube si rivela più «buono da pensare» di altri morsi possibili. La spiegazione di questo accostamento privilegiato – che spiegherebbe inoltre anche la prevalenza femminile nel tarantismo e la scelta del ragno come agente – è spiegata da de Martino in termini psicoanalitici. È dunque a partire da questo approccio freudiano che si è potuto successivamente riflettere sui limiti della interpretazione demartiniana. Inoltre de Martino, nella ricerca degli antecedenti storici del tarantismo, menziona le epidemie coreutiche alpine e il culto terapeutico della grotta di San Vito a Zabern, ma non rileva la centralità del rospo in quei fenomeni di possessione collettiva. Eppure in quei casi il rospo svolge la medesima funzione del ragno nel tarantismo.

Trent'anni dopo il classico demartiniano, Ioan Lewis (1991) è ritornato a riflettere sul simbolismo del ragno nel tarantismo in un contesto analitico non più connesso al tema specifico del rituale, ma piuttosto legato alla esigenza di riaprire il dibattito sul simbolismo animale avviato negli anni Cinquanta da Mary Douglas. Lewis critica l'approccio demartiniano al simbolo del ragno, proprio per i suoi forti *overtones* psicoanalitici. Dal saggio di Lewis prende le mosse un ampio dibattito sulla rivista britannica *Man*, nel quale Mary Douglas (1994) critica a sua volta Lewis proprio perché non ritiene che il testo demartiniano offra uno studio della complessità delle classificazioni animali che soggiacciono alla scelta del ragno come agente del tarantismo. L'analisi, nella suggestiva ipotesi della Douglas, avrebbe dovuto intrecciarsi con l'esplorazione delle relazioni fra simbolismo della tarantola e principi profondi del «cosmos cattolico italiano». Alla fine l'intero dibattito introdotto da Lewis – e nel quale intervengono anche Luc de Heusch, Roy Ellen e Richard Fardon – si arena, proprio perché le fonti demartiniane e quelle postdemartiniane non offrono una etnografia che esplori il campo semantico del ragno in Salento, sia nei saperi naturalistici, sia nelle pratiche simboliche. Ma il valore della critica all'approccio psicoanalitico nella interpretazione del simbolismo animale resta e richiama alla mente le analisi di Dan Sperber sui limiti di una antropologia simbolica di tipo criptologico o freudiano. Un ragionamento analogo si può dunque fare a proposito della complessità del simbolismo del rospo, che, come abbiamo osservato, in altre aree e in altre epoche europee prende il posto di quello del ragno nei contesti della stregoneria – come abbiamo visto nel paragrafo precedente – e della possessione, come ora osserveremo.

La presenza del rospo nell'Europa storica è centrale anche in un'altra serie di pratiche e rappresentazioni connesse ai rituali di possessione. In un'ampia area che va dall'Alsazia alle Alpi orientali – includendo la Francia, la Germania, la Svizzera e il Tirolo – i fenomeni di possessione sono connessi al morso di un rospo o alla penetrazione di questo animale nel corpo della posseduta. Tali fenomeni appaiono alla base delle pratiche di intercessione fondate sull'offerta degli ex voto in ferro o in cera in forma di rospo. In quel caso il rospo è l'agente della possessione che «morde» il sesso della donna secondo l'espressione riportata dagli etnografi che hanno descritto tali rituali nei primi trent'anni del Novecento (Andree 1904, Kriss 1929, Vidossich 1931, Westphalen 1934 s.v. «crapaud», Berg 1935). Questo «morso» del rospo appare raffigurato nella iconografia cristiana del batrace, così come viene presentata dai due autori del saggio da cui siamo partiti (Berlioz-Polo de Beaulieu 1998). Nei musei di Strasburgo, Zabern, Milhouse e Colmar, sono conservati numerosi esemplari di questi ex voto. I folkloristi identificano nel rospo-ex voto l'immagine dell'utero. Offerte di rospi venivano fatte nel Medioevo presso la grotta di San Vito, contro appunto le epidemie coreutiche del «ballo di San Vito». In queste vere e proprie epidemie di possessione il rospo, come il ragno nel tarantismo, è l'agente. L'utero, in tutta quest'area dell'Europa centrale, è visto come un rospo che penetra nel sesso della donna e lo morde. Qui il rospo si offre come animale buono per pensare la femminilità, presente in occasioni rituali: nell'area su indicata, un pane a forma di rospo è consumato nel rituale della purificazione, quaranta giorni dopo il parto (Linckenheld 1967, Henninger 1969). Gli esempi del rospo e del ragno sopra riportati, che provengono da casi di stregoneria, di possessione o di «isteria» nelle sue varianti locali, suggeriscono dunque di connettere le interpretazioni dei racconti che narrano di animali che escono ed entrano nel corpo di una dormiente alle fisiologie del corpo femminile. Si tratta di elementi che appaiono integrati ad esempio nelle versioni siciliane del «mal di matre», la *matrazza*, il malessere femminile che presenta tutti i tratti della possessione, i cui agenti sono le *Donne di fuori*, figure di streghe che, trasformandosi in rospi, invadono il corpo delle donne collegandosi a fenomeni di possessione (Pitrè 1889, Henningsen 1990, Charuty 1997, cfr. anche Pizza 1996). Sviluppando un suo fondamentale lavoro sul «mal di madre», recentemente Giordana Charuty è tornata sulla questione del rospo-utero fornendo un contributo di grande interesse (Charuty 1997). Ripercorrendo quella che definisce «la via dei rospi», Charuty mostra come la metafora corporea non solo si struttura in un sistema simbolico ampio e storicamente profondo, ma ha come orizzonte di senso il tentativo di descrizione di un corpo femminile che

sfugge alla norma e si qualifica come irregolare. Le figure del corpo isterico studiate da Charuty nel contesto specifico del cristianesimo europeo e delle sue pratiche diffuse in Europa occidentale, vengono interpretate nell'ottica di quella critica culturale auspicata da Michel Foucault quando parlava della strega come immagine corporea della «cattiva cristiana». Impegnandosi a sviluppare in senso storico-antropologico la suggestione di Foucault, questo studio di Charuty, che rappresenta il punto più avanzato cui è giunta l'interpretazione antropologica contemporanea di questo oggetto, può anche mostrare come in questa densa, concreta metafora, costituita dall'ex voto in forma di utero-rospo, si sedimentino gli sguardi incrociati che etnografi, folkloristi, medici, teologi e antropologi rivolgono al corpo femminile cercando di iscriverlo nei loro dispositivi teorici e ideologici.

Per uno sviluppo della ricerca sul motivo del rospo-utero

A fronte dei quadri qui solo brevemente esplorati a titolo esemplificativo, risulta dunque riduttiva una interpretazione del racconto di Bernardo di Chiaravalle totalmente votata a individuare nel rospo l'allegoria della lussuria. Tale interpretazione non spiega le ragioni della connessione del rospo con la femminilità poiché non riflette sulla relazione simbolica fra rospo e utero, peraltro così diffusa nell'Europa storica e contemporanea. Una relazione reale e simbolica. Se si leggono anche i trattati della zoologia storica o quelli *de venenis* – fonti del saggio demartiniano sul tarantismo – ci si accorge inoltre che rospi e ragni fanno parte di un medesimo *taxon*, e pertanto appaiono *trasformabili* l'uno nell'altro nella rappresentazione metaforica. Ma le ragioni dell'accostamento fra rospi e uteri risiedono anche nelle analogie figurative utilizzate dagli autori dei trattati zoologici – da un lato – e anatomici – dall'altro – in cui si descrivono il rospo e l'utero secondo i medesimi tratti salienti: la mobilità, la produzione di «veleni» e di umori nocivi; l'utero è *realmente* osservato come un rospo. E spesso gli autori si soffermano sulla *evidenza* di tale somiglianza (De Graaf 1991, Charuty 1997).

Gli autori del saggio da cui siamo partiti ignorano purtroppo questo ordine di riferimenti e i campi semantici che qui ho brevemente delineato. La ricchezza della metafora corporea e animale non viene perciò restituita nel suo spessore e nella sua complessità. Anche se viene illuminato un tratto del pensiero teologico cristiano che riduce ad allegoria morale la complessità del simbolismo animale, tale tratto è solo un tassello di un mosaico più ampio, che si estende ad altri saperi: i saperi locali del corpo e quelli delle zoologie e della medicina. Se non si appiattisce dunque la interpretazione alla sola versione *e:indigena* delle

teologie e, più in generale, del discorso religioso, anche il simbolismo del rospo presente come tratto saliente nell'*exemplum* di San Malachia assume un senso più complesso: osservato in relazione alle pratiche votive e alle esperienze culturali della possessione e del sogno testimoniate nell'arco alpino, il caso dell'utero-rospo può contribuire a decostruire le strategie di iscrizione del corpo femminile nei dispositivi teologici e, più in generale, nella storia culturale europea.

Bibliografia

- R. ANDREE, *Votive und Weihegaben des Katholischen Volkes in Suddeutschland. Ein Beitrag zur Volkskunde*, Braunschweig, 1904, pp. 129-256.
- A. BERG, *Der krankheitskomplex der kolik- und Gebärmutterleiden in Volksmedizin*, Berlin, 1935.
- J. BERLIOZ - M.A. POLO DE BEAULIEU, «Le saint, la femme et le crapaud», in: *L'Ogre historique. Autour de Jacques Le Goff*, Textes rassemblés par Jacques Revel et Jen-Claude Schmitt, Gallimard, Paris, 1998.
- J. BERLIOZ, «Le bourbon vole au sabbat», in: *Le Monde Alpin et Rhodanien*, n. 1-4, *Etres fantastiques dans les Alpes*, 1992, pp. 193-198.
- E. BLIND, «Ex voto alsaciens en forme de crapauds», in: *L'art populaire en France*, IV, 1932, pp. 135-140.
- G. CHARUTY, «Le voeu de vivre. Corps morcelés, corps sans -me dans les pèlerinages portugais», in: *Terrain*, 18, 1992, pp. 46-60.
- G. CHARUTY, *Folie, mariage et mort. Pratiques chrétiennes de la folie en Europe occidentale*, Seuil, Paris, 1997.
- R.M. DE GRAAFF, *The book of the toad: a natural and magical history of toad-human relations*, Lutterworth, Cambridge, 1991.
- E. DE MARTINO, *La terra del rimorso. Contributo a una storia religiosa del Sud*, Il Saggiatore, Milano, 1961.
- M. DEL RIO, *Disquisitionum magicarum libri VI*, 1599.
- W. DEONNA, «La femme et la grenouille», in: *Gazette des Beaux-arts*, 40, 1952, pp. 229-240.
- M. DOUGLAS, «Hunting the pangolin», in: *Man*, 28, 1994, 1: pp. 161-164.
- D. FABRE, «Rêver. Le mot, la chose, l'histoire», in: *Terrain*, 26, marzo 1996, pp. 69-82.
- F. FAETA, *Le figure inquiete. Tre saggi sull'immaginario folklorico*, Franco Angeli, Milano, 1989.
- C. GINZBURG, *I benandanti. Stregoneria e culti agrari tra 500 e 600*, Einaudi, Torino, 1966.
- C. GINZBURG, *Storia notturna. Una defrazione del sabba*, Einaudi, Torino, 1989.
- R. HENNINGER, «Au sujet des trois moules en forme de crapaud», in: *Art populaire de la France de l'Est*, Strasburgo, 1969, pp. 255-260.
- G. HENNINGSEN, «The "Ladies from Outside": an archaic pattern of the witches' sabbath», in: G. HENNINGSEN e B. ANKARLOO (a cura di), *Early modern European witchcraft. Centres and peripheries*, Clarendon Press, Oxford, 1990, pp. 191-217, [ediz. italiana: «Le «donne di fuori»: un modello arcaico del sabba», con una nota di E. GUGGINO, in: *Archivio Antropologico Mediterraneo. Semestrale di studi e ricerche*, Anno I, n. 0, 1998, pp. 35-60].
- R. KRISS, *Das gebärmuttervotiv*, Benno Filser, Augsburg, 1929.
- I.M. LEWIS, «The spider and the pangolin», in: *Man*, 1991, 263: pp. 513-525.
- E. LINCKENHELD, «Le crapaud dans les traditions populaires de l'Alsace et de la Lorraine», in: *Cahiers Alsaciens d'archéologie d'Art et d'Histoire*, 1967, 11: pp. 165-178.

- H. LIXFELD, «Die Guntramsage (AT 1645 A). Volkserzählungen vom Alter Ego in Tiergestalt und ihre schamanistische Herkunft», in: *Fabula*, 13, 1972, pp. 60-107.
- G. PITRÈ, *Usi e costumi credenze e pregiudizi del popolo siciliano*, vol. 4, Reber, Palermo, 1889.
- G. PIZZA, «Sulla «possessione europea», in: *AM. Rivista della Società italiana di antropologia medica*, 1996, 1-2: pp. 261-286.
- G. PIZZA, «Così siamo composte noi...». *Figure della corporeità femminile in un'area appenninica della Campania*, *Etnosistemi*, V, 1998, 5: pp. 73-93.
- H. PLOMTEUX, «Le crapaud, magie et malefice. A propos de quelques zoonymes italiens», in: *Revue de Linguistique Romane*, 1965, XXIX: pp. 133-140.
- Quaderni di semantica*, VII, 2, 1987, numero speciale dedicato al simbolismo del rospo
- G. VIDOSSICH (1931), recensione a Kriss R. (1929), «Il Folklore Italiano. Archivio trimestrale per la raccolta e lo studio delle tradizioni popolari italiane», anno VI, fasc. 3-4, giugno dicembre 1931, pp. 295-297, rist. in: G. VIDOSI, *Saggi e scritti minori di folklore*, Bottega d'Erasmus, Torino 1960, pp. 80-82.
- J.B. VOORBIJ, «The Legend of Guntram in Helinand of Froidmont's Chronicon», pp. 261-277, in: M. GOSMAN - J. VAN OS (a cura di), *Non Nova, Sed Nove. Mélanges de civilisation médiévale dédiées à Willem Noomen*, Bouma's Bokhuis bv, Groningen, 1984.
- R. DE WESTPHALEN, *Petit dictionnaire des traditions populaires messines*, Metz, 1934.

Culti pagani e devozione mariana nelle Prealpi venete

*Il Santuario e la fonte della Madonna del Covolo
a Crespano del Grappa*

di Daniele
RAMPAZZO

Ai piedi del massiccio del Grappa, nel territorio del comune di Crespano del Grappa ⁽¹⁾ in provincia di Treviso, a circa 600 metri di altitudine, sul costone del monte Frontal, su una piccola spianata posta sull'orlo di una profonda forra detta «valle della Madonna» ⁽²⁾ o «valle del Covolo», si erge il Santuario della Madonna del Covolo. È orientato da nord a sud, col fianco addossato alla immane parete rocciosa che scende a picco sulla valle sottostante ⁽³⁾.

Poco distante, sul fondo di questa valle, troviamo invece la fonte denominata «dei Tre Busi» o «della Madonna», da cui il nome di «valle delle Tre Acque» o «valle delle Tre Fontane» ⁽⁴⁾ con il quale è anche nota la valle della Madonna ⁽⁵⁾. L'attuale Santuario venne eretto tra il 1804 e il 1809, anno in cui venne compiuto il progetto di Antonio Canova da parte del cugino, il crespinese Giovanni Zardo detto Fantolin ⁽⁶⁾. Della primitiva chiesetta, eretta all'interno di una grotta, il «covolo» per l'appunto ⁽⁷⁾, non rimane più nulla, perché franata a varie riprese nella valle sottostante. Neanche la grotta ha resistito, sia per le frane che per la costruzione e i successivi allargamenti del Santuario, necessari per renderlo sempre più ampio e comodo al fine di ricevere il crescente numero di fedeli che vi si recavano in pellegrinaggio ⁽⁸⁾. Questa grotta era costituita da una massa rocciosa che si protendeva dal fianco della montagna a formare un riparo, utile a contadini e pastori sia come riparo durante le intemperie che nelle pause del loro lavoro ⁽⁹⁾. Molto probabilmente, questa grotta in epoca preistorica doveva essere una specie di ricovero sottoroccia, simile ai covoli dei Colli Berici e dei Monti Lessini, sedi di popolazioni neo-eneolitiche, come le caverne di San Donà di Lamon e di Sass Bragadi dei Maserèi, nel Bellunese, occupate dall'uomo neolitico ⁽¹⁰⁾.

Comunque, se non per l'epoca preistorica, almeno per l'epoca protostorica e romana, i ritrovamenti archeologici in questa zona alle falde del Grappa sono assai significativi. Infatti, tutta l'alta plaga del Pedemonte occidentale posta immediatamente sotto le erte dei monti (specie la zona boschiva a est dell'alta valle della Madonna, quella dei Larghi a Crespano e quella dei limitrofi abitati di Cassànego e Santa Eula-



lia), restituì nel passato e continua a restituire, relitti romani e anche preromani, tra cui una situla paleoveneta rinvenuta in località Cassanego. In particolare sono da menzionare la stazione romana del Masarè a novecento metri di quota, sopra una cresta rocciosa dominante proprio la zona dei Larghi e il Covolo crespanese e i relitti di un acquedotto in pietra, presumibilmente di fattura tardo-romana, rinvenuti da Luigi Melchiori poco a sud del Covolo, all'altezza dei «Tre Busi» e del «Buso delle Guane» nei pressi dell'antico scomparso cenobio dei frati gerolimini⁽¹¹⁾.

Scopo di questo lavoro è quello di contribuire a gettare luce, certamente in maniera non definitiva, sui rapporti, ancora tutti da studiare nella loro complessità, fra antichi culti che definiremo «pagani» per semplicità, e il culto cristiano. Ovvero, di come la Vergine si sia sostituita nelle sue funzioni «terapeutiche» ad antiche divinità protostoriche e di come l'erezione del Santuario sia da collegare alla necessità di eliminare ogni traccia di culti precristiani attraverso la cristianizzazione, ossia l'appropriazione, da parte cristiana, dei luoghi dove questi culti avvenivano⁽¹²⁾. Ma procediamo per ordine, esaminando anzitutto la fonte «miracolosa».

Gran parte di questa ricerca si basa sugli studi inediti di uno storico locale. Infatti, sul Santuario e sull'apparizione mariana, esistono numerose pubblicazioni, essenzialmente a carattere agiografico. Ma sulla fonte, colta nelle sue analogie di continuità con antichi riti protostorici, confrontata con una sorgente che presenta caratteristiche simili, quella di Lagole, nei pressi di Calalzo di Cadore, una valida, se non addirittura l'unica testimonianza, è data dallo storico crespanese Luigi Melchiori. Nato a Crespano del Grappa nel 1911, figlio di un tipografo, laureato in lettere moderne a Padova, fu insegnante di italiano e latino presso alcuni Licei (Brocchi di Bassano e Tito Livio di Padova) nonché preside. I suoi studi, alcuni dei quali ancora inediti⁽¹³⁾, sono rivolti principalmente verso la storia del Pedemonte del Grappa. Socio della Deputazione di Storia Patria per le Venezie e membro dell'Ateneo di Treviso, si spense a Padova nel 1991⁽¹⁴⁾.

La fonte dei «Tre Busi» e la grotta «delle Guane»

Secondo la tradizione, questa sorgente scaturì a seguito di una apparizione della Vergine ad una fanciulla, una pastorella di Crespano. Il racconto è perfettamente in linea con i canoni classici delle apparizioni mariane più famose. Ma questa leggenda ha due versioni. La prima sostiene che la Madonna volle lasciare, una volta apparsa, un segno tangibile della sua presenza e quindi forò una roccia con tre dita, facendo scaturire immediatamente dell'acqua. La seconda versione fa riferi-

mento invece ad una successiva apparizione, quando la Vergine avrebbe fatto sgorgare la fonte per ovviare alla mancanza di acqua necessaria per la costruzione del tempio in suo onore. Dalle tre dita della Madonna, usate per forare la roccia, dunque, il nome popolare di fonte dei «Tre Busi»⁽¹⁵⁾.

«Fu vero prodigio? Non fu per anco provato: il certo però si è che al presente quell'acqua si beve per devozione, e si viene da lontano per essa da darla agli ammalati»⁽¹⁶⁾.

La fonte dei «Tre Busi» è quindi oggetto di profonda devozione popolare, infatti, soprattutto durante le festività, i pellegrini affluiscono, oltre che naturalmente al Santuario sovrastante, anche alla sorgente. La fonte si trova sul fondo della piccola valle, percorsa da un torrente, sul cui fianco destro si erge il Santuario. È facilmente raggiungibile solo a piedi, attraverso una mulattiera che si diparte in località «Piere Rosse» dalla strada che da Crespano sale al Santuario⁽¹⁷⁾.

Sul lato opposto della piccola valle della Madonna, di fronte alla fonte dei «Tre Busi» e al luogo dell'apparizione, poco a sud del Santuario, vi è la grotta detta «delle Guane». Secondo la fantasia popolare, queste erano delle giovanette graziose, che danzavano sull'acqua di notte. Esse infatti potevano uscire dalla grotta solo con il buio. Lavavano le loro vesti e le stendevano quindi ad asciugare sulla riva del torrente. Nessuno doveva vederle poiché, se le Guane venivano scoperte da occhio umano, subito accecavano il malcapitato per poi ucciderlo⁽¹⁸⁾.

In realtà, esse sono da ricollegare a quelle ninfe fluviali, note anche come «Anguane» o «Langane», benefiche e curatrici, alle quali venivano fatte offerte propiziatricie, soprattutto piccoli oggetti e che ritroviamo poi nelle fiabe e nei racconti popolari di molte regioni alpine⁽¹⁹⁾.

La loro natura di divinità acquatiche pare confermata anche dalla etimologia del loro nome che, pur con i dubbi e le opposizioni di qualche studioso, comunemente si fa derivare dall'aggettivo latino *aquanus*, ossia «acquatico»⁽²⁰⁾.

Esse infatti sono testimoniate non solo presso il Covolo di Crespano, ma anche nelle vallate ladine e in vari altri luoghi del Veneto e del Friuli. In quest'ultima regione esse hanno il nome di «Aganis»; nella Valsugana i nomi sono molteplici, da «Anguane» a «Longanes», ad «Oanes»; in Valgardena e in val di Fassa «Belle Viviane»; a Tonezza del Cimone «Languane»; infine, sull'Altopiano di Asiago, possiamo trovare le «Seilighen Baiblen» (dette anche «beate donnette»)⁽²¹⁾.

In Cadore⁽²²⁾ questi esseri venivano raffigurati come streghe di natura benigna.

«Abitavano di solito vicino a qualche laghetto, intente a lavare e ad asciugare la loro biancheria, ed appena si vedevano osservate, si nascondeva-

no sprofondandosi nell'acqua ... e se nelle loro occupazioni venivano viste da qualcuno, facevano cadere la tempesta. Erano perciò temute e da questa leggenda nacque il detto che quando una donna cattiva fa il bucato, il tempo si fa brutto»⁽²³⁾.

Secondo Melchiori, esse erano «esseri mitologici aventi corpo di donne coi piedi di capra»⁽²⁴⁾.

Infine, in tutti i luoghi ove se ne favoleggia la presenza, esse sono raffigurate più o meno con le stesse caratteristiche: esseri mitologici abitanti in grotte adiacenti a sorgenti, a laghetti e a fiumi⁽²⁵⁾.

Il loro culto, che probabilmente subì attraverso i secoli modificazioni molteplici forse anche nel nome, può ritenersi diffuso in alta Italia da tempi assai antichi. Anzi, comunemente si crede che queste divinità costituiscano in sostanza una evoluzione medioevale e moderna di antiche divinità pagane, di presumibile origine preromana, diffuse nell'Italia superiore all'epoca della penetrazione gallica e poi assunte anche dai veneti, almeno a giudicare dal fatto che se ne favoleggia la presenza a Lagole di Cadore, sede, come si vedrà più avanti, di un sacrario paleoveneto⁽²⁶⁾.

Particolare interessante: la caverna delle «Guane» faceva parte del percorso che i pellegrini compivano quando si recavano al Santuario del Covolo e alla Fonte dei «Tre Busi»⁽²⁷⁾.

Quindi, la sorgente dei «Tre Busi», che nel pensiero popolare è di carattere cristiano, non è da escludere che nell'antichità fosse considerata sacra a qualche divinità pagana, come denota la presenza delle «Guane» nell'antro vicino e come induce a credere lo stesso sorgere di una chiesa cristiana in luoghi così impervi e selvaggi. Sorta assai probabilmente per reprimere i culti tributati alle divinità pagane del luogo divinità dalle quali si sarebbe poi sviluppata la superstizione popolare delle «Guane», stante il fenomeno di connotare le divinità pagane di caratteri «maligni» onde identificarle con demoni ed altre entità malvage⁽²⁸⁾. Del resto, nel Pedemonte del Grappa, è diffusa la convinzione che molte tra le chiese più antiche siano state erette sopra luoghi di culto pagani, al fine di estirparli. Convinzione corroborata dal fatto che le più antiche chiese si trovano insediate su fondi da cui sono emerse, nel corso dei secoli, rovine romane e preromane⁽²⁹⁾. Del resto, l'erezione di luoghi di culto cristiani utilizzando materiale proveniente da santuari pagani precedenti o, addirittura, la trasformazione del sacello pagano in chiesa o cappella cristiana, è attestata come ordinata dalle principali autorità. Ad esempio, nel 435, l'imperatore Teodosiano ordina di distruggere ogni traccia di luoghi di culto tradizionali e di purificare questi luoghi con la costruzione di simboli cristiani⁽³⁰⁾. Ma la testimonianza più importante e famosa risale al 601, quando papa Gregorio Magno invia una lettera a Mellitus, abate in Francia, inviato in Inghilterra per convertire gli Angli:

«... the temples of idols in that nation should not be destroyed, but the idols themselves that are in them should be. Let blessed water be prepared, and sprinkled in these temples, and altars constructed, and relics deposited, since, if these same temples are well built, it is needful that they should be transferred from the worship of idols to the service of the true God; that, when the people themselves see that these temples are not destroyed, they may put away error from their heart, and, knowing and adoring the true God, may have recourse with the more familiarity to the places they have been accustomed to. And, since they are wont to kill many oxen in sacrifice to demons, they should have also some solemnity of this kind in a changed form, so that on the day of dedication, or on the anniversaries of the holy martyrs whose relics are deposited there, they may make for themselves tents of the branches of trees around these temples that have been changed into churches, and celebrate the solemnity with religious feasts. Nor let them any longer sacrifice animals to the devil, but slay animals to the praise of God for their own eating ... for it is undoubtedly impossible to cut away everything at once from hard hearts, since one who strives to ascend to the highest place must needs rise by steps or paces, and not by leaps. ... He reserved to them in His own worship the use of the sacrifices which they were accustomed to offer to the devil, enjoining them to immolate animals in sacrifice to Himself; to the end that, their hearts being changed, they should omit some things in the sacrifice and retain others, so that, though the animals were the same as what they had been accustomed to offer ... as they immolated them to God and not to idols, they should be no longer the same sacrifices»⁽³¹⁾.

Non si può quindi escludere a priori che anche il culto della Madonna del Covolo sia sorto per gli stessi fini. Lo si può dedurre, ad esempio, da alcuni particolari relativi alla tradizione dell'origine del Santuario, quando si parla di antiche riunioni di montanari e pastori raccolti, a scopo di preghiera, proprio sotto il vasto ricovero sottoroccia (il «covolo», per l'appunto) ai piedi del monte Frontal, riparo questo che dava loro ospitalità e protezione contro le intemperie⁽³²⁾. Non è quindi azzardato pensare, come sostiene il Melchiori⁽³³⁾, che anche il covolo, originariamente, ovvero prima ancora che vi si raccogliessero montanari e pastori in preghiera, fosse nell'immaginazione popolare abitato dalle «Guane», nascondendo «segreti convegni rituali pagani, estremi residui isolati e tenaci di superstizioni che tentavano di occultarsi agli occhi della maggioranza della popolazione, ormai cristiana e scarsamente tollerante verso i vecchi culti».

Ed è estremamente significativo a tal proposito, che la valle della Madonna sia ancora oggi chiamata valle del Diavolo e che lo stesso diavolo abbia lasciato il suo nome ad un vecchio cascinale posto ai piedi del monte Frontal, denominato appunto Casera del Diavolo. Il contrapporsi, in un medesimo luogo, della figura della Vergine con quella del Maligno, ovvero con un elemento comunemente indicativo di credenze pagane, può significare un innesto del culto cristiano su di un preesistente culto pagano⁽³⁴⁾. Quindi, inquadrata in questo contesto, la costruzione di una chiesetta cristiana entro l'ampiezza del «covolo» del

Frontal, potrebbe essere stata determinata sia dal desiderio di dare ospitalità a gruppi di devoti cristiani (come vuole la comune tradizione agiografica ribadita nelle numerose pubblicazioni ad uso «popolare»), ma certamente anche dalla volontà di disperdere qualche residua comunità rifacentesi a culti di origine pagana, sostituendo un antico sacello pagano con una cappellina cristiana ⁽³⁵⁾.

In poche parole, possiamo configurare «l'oratorio del Covolo come segno tangibile del sovrapporsi del culto cristiano ad un antichissimo culto pagano» ⁽³⁶⁾.

La fonte dei «Tre Busi» e quella di Lagole di Cadore. Da Ecate trimorfica alle tre dita della Vergine

La fonte del Covolo di Crespano presenta interessanti paralleli con un'altra sorgente della regione alpina. Si tratta di una fonte di acqua termale, caratterizzata anch'essa da un triplice getto e da riferimenti alle ninfe «Anguanae» ⁽³⁷⁾, nonché ritenuta ancora oggi medicamentosa dalla popolazione del luogo. Questa fonte, anzi un insieme di più sorgenti, connesse ad un importante santuario paleoveneto, si trova in una delle posizioni più ridenti del Cadore, in una conca solatia, ricca di conifere, alla confluenza del torrente Molinà con il Piave, in località Lagole, nel territorio del comune di Calalzo di Cadore, subito al di sotto della stazione ferroviaria. Il luogo ideale quindi, per un santuario frequentato, specialmente durante la buona stagione, da genti non solo del Cadore, ma anche della pianura veneta e della Val Pusteria. Qui, su di uno strato gessoso sgorgavano e sgorgano fonti di acqua ritenute ancora oggi salutari ⁽³⁸⁾; erano presenti anche numerose grotte naturali e artificiali che esistevano fino a quando la località venne sommersa parzialmente (1950) da un bacino idroelettrico. Anche in un passato più lontano, causa lo sprofondamento dei banchi gessiferi, si ebbe la scomparsa di numerose grotte, con naturale cambiamento del corso delle acque sotterranee e delle sorgenti ⁽³⁹⁾.

Tra il 1949 e il 1952 fu scoperta a Lagole una stipe votiva con abbondante materiale figurativo ed epigrafico. Tale scoperta ebbe una larga risonanza nel mondo accademico, poiché se ne interessarono studiosi di glottologia, filologia, fonetica, storia e archeologia, sia di università europee che americane. L'importanza fu dovuta anche alle aspettative che i reperti lagoliani potessero dare qualche elemento utile alla soluzione sull'origine dei veneti ⁽⁴⁰⁾. Soprattutto a partire dai primi scavi del 1949, vennero alla luce numerosi simpuli (mestoli) dai manici forniti di brevi iscrizioni votive in caratteri venetici ⁽⁴¹⁾. Diverse di queste iscrizioni recano un termine che, nella trascrizione in caratteri latini, corrisponde a *Tri-busiatzo* o a *Tribusiatin* o ad altre forme consimili, di cui la prima sembra

essere un dativo, la seconda un accusativo. Recano anche, più frequentemente, il termine *Trumusiatzi* o *Trumus Icatei*: il che ha reso più ardui i tentativi di interpretazione dei vari testi, poiché non c'è una chiara attribuzione di significato. Tutti però convengono nel ritenerli attribuiti di una o più divinità, forse femminili, dotate di poteri salutiferi, a cui le iscrizioni sono dedicate⁽⁴²⁾.

Il nome della divinità è stato trovato inciso, oltre che sui simpuli di cui sopra, anche su lamine, vasi e situle, tutti in bronzo. Si tratta di formule dedicatorie scritte con caratteri venetici assai vicini all'alfabeto di Este, salvo alcuni segni che presentano rapporti con l'alfabeto di Bolzano⁽⁴³⁾.

Qualche studioso intravede una connessione, per affinità fonetica, tra il *Tribusiatzi* delle iscrizioni cadorine e il nome dei *Tre Bus* o *Tre Busi* della sorgente del Covolo crespinese. Del resto, se tale affinità non fosse puramente casuale e, inoltre, se si potesse offrire una prova convincente che la voce bus o buso nel senso di «buco» o «antro» ha origine prelatina, per il termine *Tribusiatzi*, riconosciuto come appellativo della dea o delle dee di Làgole, si potrebbe proporre un significato sul tipo «dai tre busi». Il che è come dire che le iscrizioni di Làgole sarebbero dedicate a una o più divinità «dalle tre polle d'acqua», cioè producenti i loro effetti benefici mediante il triplice getto della sorgente di acqua sanatrice. Conclusione che sarebbe in qualche modo confortata nell'Alto Veneto, specie nell'area dei Colli Berici e zone contermini, dal fatto che la voce bus o buso (come il femminile busa) assume frequentemente proprio il significato di «polla» o «getto d'acqua»⁽⁴⁴⁾. Nomi di tale fatta con questo stesso significato si hanno anche nel Pedemonte del Grappa e zone limitrofe, ad esempio, nella cosiddetta «Busa di Fonte», poco a nord della chiesa di Santa Margherita, ai confini con Pagnano, donde nasce l'acqua della Ru; nella «Busa dei Mostaccin» e nelle «Buse della munera» sul versante meridionale delle Montagnole, in comune di Maser; nel cosiddetto «Bus del Refoss», vasto antro o voragine della gola del Boccaòr, all'interno della valle di San Liberale, sopra Fietta, dal cui orifizio si sente in lontananza un gorgogliare di correnti di acqua sotterranea⁽⁴⁵⁾. Se non che, contro la congettura di una parentela lessicale dei due termini o formule, sta il fatto che è tutt'altro che agevole dimostrare come il *Tribusiatzi* e il *Tre Bus* posseggano un legame di tale fatta; come del resto arduo è offrire prove concrete della origine prelatina della voce dialettale veneta «bus» o «buso», condizione indispensabile per sostenere tale parentela lessicale. Infatti oggi gli etimologi, che generalmente connettono le forme «bus» o «buso» o «busa» con l'italiano «buco», «buca», risalgono di solito per l'etimologia o al latino *vocuus*, doppiamente un po' raro di *vacuus*, significante «vacuo», cioè «vuoto», o al latino *bucca*, che significa «bocca», «apertura» e simili. Solo qualcuno si rifà al germanico *buk* o parla di etimologia incerta⁽⁴⁶⁾.

Se allo stato attuale delle indagini su questa difficile etimologia, non pare quindi possibile potere accostare lessicalmente il *Tribusiatis* delle iscrizioni cadorine al «Tre bus» della sorgente di Crespano, per contro agevole è, proprio tramite la comparazione del culto delle Anguane di Lagole con le Guane di Crespano, corroborare per l'altra formula già ricordata delle medesime iscrizioni (quella che suona *Tramusiatis* o *Trumus* o in modo consimile) il significato «dalle tre facce» proposto cautamente da Giovan Battista Pellegrini: il quale tende a identificare la dea della sorgente di Lagole con Ecate Trina (*Hecates trina* o *triprosopos* cioè «dalle tre facce») dei Greci. Il che lo studioso fa anzitutto basandosi sul fatto che egli ravvisa nelle forme *Trumusiatis* o *Trumus* o in altre consimili delle iscrizioni di Lagole la voce «muso», usata in italiano per gli animali o, in senso spregiativo, specie nel dialetto veneto, il viso umano, voce che ritiene di origine prelatina; poi, sul fatto che in qualche iscrizione pare leggersi *Trumus Icatei*, forma latina che egli, riferendosi alla citata dea greca, interpreta appunto nel senso di Ecate dalle tre facce, e, infine, sulla scorta di una placchetta bronzea con tre teste, scoperta a Lagole, in cui si vuole riconoscere la effigie trimorfica della antica dea del luogo.

Certo, se al *Tribusiatis* delle iscrizioni si potesse dare il supposto significato «dai tre busi» cioè «dalle tre polle», se ne dedurrebbe che la dea o le dee, tanto a Lagole che a Crespano, sarebbero state effigiate nella comune immaginazione sia da una triplice faccia, sia da un triplice getto d'acqua. Getto d'acqua che, in questo caso, altro non sarebbe che il segno e la manifestazione tangibile e benefica del triplice volto della divinità. Soluzione che avrebbe tra l'altro il pregio di escludere che i due appellativi *Tribusiatis* e *Trumusiatis*, con le altre varianti delle iscrizioni cadorine, abbiano identico significato; come vorrebbe del resto il Pellegrini, per il quale l'alternanza della «i» di *Tribusiatis* con la «u» di *Trumusiatis* è «tutt'altro che inverosimile ... specie in vicinanza di labiale». D'altra parte, che si tratti di due appellativi di diverso significato, sembra crederlo anche il Lejeune, quando propone per i due epiteti della divinità di Lagole (dea o dio che sia, egli non si attenta a precisare) due significati che hanno una strana affinità coi due qui emersi nel nostro discorso: infatti egli definisce quella divinità come una dea o un dio di *Trumusio* o di *Tribusio*. Il che potrebbe corrispondere (giova ancora ripetere) a una dea o a un dio «dai tre musi», cioè «dalle tre facce» o «dai tre busi», cioè «dalle tre sorgenti»⁽⁴⁷⁾.

Ad ogni modo, la dea venerata a Lagole sarebbe quindi da identificare in Ecate, detta «triforme» in quanto Luna in cielo, Diana in terra ed Ecate nell'inferno. Il suo culto si riallaccia a miti ctonici, sotterranei⁽⁴⁸⁾. La questione rimane comunque ancora aperta⁽⁴⁹⁾.

Una cosa è però certa: tale divinità è senza dubbio sanante, dal momento che nelle formule dedicatorie si trova la parola sanante.

A questa divinità primitiva succederà poi un Apollo sanante. Quindi, in epoca preromana e forse oltre il III secolo a. C., la divinità è femminile e triplice, mentre in epoca romana Apollo prenderà il posto di questa divinità *triprosopos* ⁽⁵⁰⁾.

A Lagole non è stata trovata una figura dell'antica divinità paleoveneta, ma una placchetta riproducente tre teste femminili ⁽⁵¹⁾.

Questo luogo di culto, al quale affluivano devoti anche dopo la romanizzazione della vallata, avvenuta verso il primo secolo avanti Cristo, era situato sopra una piccola terrazza rocciosa alla base di una parete. Più in basso, attorno ad uno spiazzo, vi erano dei laghetti di acque sulfureo-ferruginose e delle caverne, ora sommerse dal vasto lago artificiale ricavato nel fondo valle durante gli anni Cinquanta del secolo scorso. Queste caverne, secondo l'immaginario popolare, erano abitate da quelle stesse divinità, dette «Anguane» o «Langane», dotate di poteri salutiferi, di cui si è già fatto cenno relativamente alla caverna «delle Guane» al Covolo di Crespano ⁽⁵²⁾. Sia a Lagole che a Crespano, i luoghi nei quali si favoleggia la presenza di queste «Guane» sono assai somiglianti, presentando caratteristiche comuni. In ambedue i casi, infatti, questi terreni sono ricchi di acque ⁽⁵³⁾ ritenute salutarie, di anfratti e di caverne. È da segnalare che un probabile indizio (Melchiori è però poco convinto a riguardo) ⁽⁵⁴⁾ di un culto delle «Guane» sia rintracciabile nel toponimo «Somegane» o «Sumegane», con cui si designa la plaga pedemontana che si stende fra Santa Eulalia e Borso del Grappa, oltre che, un tempo, un'area molle e prativa nella zona di Fellette, nei pressi di Bassano del Grappa, detta oggi «Prà Marzi», ossia prati immersi nell'acqua.

Il potere salutifero delle Anguane di Lagole pare si sia trasferito, col Cristianesimo, alla Madonna, in cui onore sorge vicino una chiesetta intitolata appunto alla Madonna della Salute, la quale ospita due altari sintomaticamente dedicati a sante protettrici di ammalati: a Santa Lucia ⁽⁵⁵⁾, protettrice dei malati di occhi e a Santa Appollonia, protettrice dei malati di denti ⁽⁵⁶⁾. Ancora: non molto lontano da Lagole, a Rizzios di val d'Oten, frazione di Calalzo, c'è poi una chiesa di Sant'Anna, protettrice dei neonati: qui alcuni ex-voto del Seicento raffigurano dei neonati in fasce presentati alla santa perché li protegga. Da aggiungere, che il patrono di Calalzo di Cadore è San Biagio, protettore dei malati di gola. Tutto questo contorno di chiese e di santi cristiani protettori di ammalati accentua naturalmente la connessione tra le Anguane di Lagole e le Guane di Crespano, poiché anche a Crespano i luoghi dove si favoleggia la presenza di queste divinità sono sacri alla Madonna del Covolo, venerata nel vicino santuario ⁽⁵⁷⁾.

Ma un altro collegamento si pone suggestivo fra Lagole e il Covolo di Crespano: Sant'Anna. Anche a Crespano il culto di Sant'Anna è assai vivo e soprattutto è direttamente collegato al nostro Santuario.

Infatti, la prima domenica di agosto viene fatta una processione che sale al Santuario del Covolo recando una statua di Sant'Anna, santa cui è dedicato un altare all'interno del Santuario. Questa (come tutte le altre processioni dirette al Santuario) parte dalla chiesa parrocchiale di Crespano, da un altare dedicato proprio a Sant'Anna:

«Il terzo altare è intitolato di S. Anna ... detto altare si appella volgarmente altar del Covolo, perché mantenuto da quella Fabbriceria e perché da questo altare partono le processioni votive al Covolo»⁽⁵⁸⁾.

Assistiamo quindi ad un «passaggio» della funzione sanante da Ecate alla Vergine, inserito nel contesto più ampio di continuità sacrale dal paganesimo al cristianesimo. Ma il collegamento Ecate-Vergine cristiana, ha degli altri punti di contatto assai suggestivi. Infatti, Ecate era oginariamente la divinità preposta alla generazione e quindi alla protezione delle pregnant e dei bambini. In seguito ebbe una estensione più ampia e divenne iatrica, sanatrice⁽⁵⁹⁾. Inoltre, a conferma di ciò, la presenza di numerose figure equestri pone una suggestiva ipotesi della somiglianza fra la divinità estense Retia e l'Ecate cadorina con Orthia spartana, divinità che presiedeva alle nascite, alla quale venivano appunto offerte figurine equestri⁽⁶⁰⁾. Successivamente, con il progressivo affermarsi del cristianesimo⁽⁶¹⁾, Ecate, ninfa, protettrice della fonte, divenne la malefica «longana» o «anguana» e il suo tradizionale potere salutare passò alla Madonna della Salute, cui è dedicata la chiesetta di cui si è accennato precedentemente. Chiesetta nella quale si conservano alcuni quadretti ex-voto⁽⁶²⁾, su alcuni dei quali sono raffigurati dei neonati in fasce che vengono presentati a Sant'Anna⁽⁶³⁾.

Emblematiche, infine, le parole di Luigi Melchiori a suggellare un definitivo «incontro» fra Lagole e Crespano, accomunate da una identica tradizione culturale:

«Dea dalle tre facce, dunque, quella venerata a Lagole. Nella versione cristiana del culto, quale si ravvisa a Crespano, le tre facce della dea, per spirito di edificazione si mutarono nelle tre dita della Madonna. Nella impossibilità di cancellare dalla mente delle popolazioni dei luoghi le tre facce della dea, immagine fortemente caratterizzata nella immaginazione e destinata a rimanere quasi indelebile, vi si sostituì l'immagine cristiana della Madonna, ma disegnata e atteggiata in modo che, pur conservando in sé qualche riferimento alla effigie trimorfica della dea o delle pagane della sorgente, cioè ad attributi da intendersi in senso triforme, non ne degradasse o travisasse tuttavia la figura umana, ma, anzi, ne elevasse la dignità e la nobiltà e, fosse atta, inoltre, a impressionare decisamente e quindi anche a cancellare, col tempo, come appunto avvenne, la memoria delle tre facce della dea pagana. Nacque così l'immagine della Madonna dalle tre dita benefiche e miracolose. E la credenza dice che, quando si trattò di costruire la primitiva cappellina del Covolo, mancava l'acqua necessaria: intervenne la Vergine e fece scaturire l'ac-

qua da tre fori, prodotti dalla pressione contro la roccia di tre dita della sua mano. Perciò le tre polle d'acqua salutare dei tre bus non furono più il segno del trimorfismo di divinità pagane, ma la rivelazione del potere taumaturgico della Madonna»⁽⁶⁴⁾.

A conferma di questa funzione «salutifera», ancora oggi molti sono i fedeli che si accostano alle sorgenti per bere l'acqua o per portarsela a casa. Un utilizzo della sorgente in epoca storica può essere attestato dal fatto che, presso il Santuario, in epoca e luogo purtroppo imprecisati, vennero rinvenuti dei tubi di acquedotto in pietra, definiti di età tardo romana⁽⁶⁵⁾. Inoltre, la sorgente va ad alimentare la fontana posta davanti alla chiesa parrocchiale di Crespano. Di forma esagonale, essa venne voluta nel 1834 da Giovan Battista Sartori Canova, vescovo di Mindo e fratellastro di Antonio Canova, autore, come si è detto, dell'attuale Santuario⁽⁶⁶⁾.

Inoltre, la sorgente, captata con opportune opere di presa, alimenta in parte l'acquedotto di Crespano⁽⁶⁷⁾. Per la precisione, le sorgenti situate nella valle della Madonna sono tre: a quota 590 metri la sorgente Bordella Nuova, sulla sponda destra del greto del torrente che scorre nella valle; più a sud, a quota 550 metri, è ubicata la presa delle sorgenti di Bordella Vecchia (ovvero i nostri «Tre Busi»). Le acque di queste sorgenti vengono derivate in un pozzetto di carico a cui fanno capo anche le acque di una piccola sorgente detta «Madonnina»⁽⁶⁸⁾.

Queste sorgenti hanno una portata media di 5,6 litri al secondo contro i 3,5 e 1,5 di altri due acquedotti che alimentano Crespano (quello di Canaletto e di Fontana Nuova)⁽⁶⁹⁾.

Attualmente, la fonte dei «Tre Busi» si presenta secondo l'impostazione voluta nel 1927 dall'allora rettore del Santuario, don Pio Sartori, che realizzò una rappresentazione scultorea rappresentante l'apparizione della Vergine alla pastorella. A fianco, quasi a livello del torrente, vi sono i «Tre Busi», ovvero le tre fontanelle d'acqua della sorgente⁽⁷⁰⁾.

L'apparizione della Vergine e la costruzione del Santuario secondo la tradizione popolare

Come è già stato evidenziato precedentemente, il Covolo era un riparo, usato soprattutto dai pastori, costituito da una grande roccia sporgente alla base del monte Frontal, aperto verso il ciglio della valle. Da questo luogo di culto pagano si sviluppò, secondo il racconto tradizionale, un sentito culto mariano, che porterà alla costruzione del Santuario. La cristianizzazione del luogo sembra essere partita da una statuetta della Vergine, attorno alla quale si riunivano in preghiera i pastori che si riparavano all'interno della grotta⁽⁷¹⁾:

«Al sopraggiungere di un temporale e tutte le sere prima di scendere al piano, si radunavano sotto una grande roccia sporgente, che formava un covo, un antro, un riparo capacissimo. Ivi raccolte, univano le argentine loro voci a cantare le lodi di Maria, davanti ad una rozza statuetta di Lei» ⁽⁷²⁾.

La statuetta, alta circa una sessantina di centimetri, di colore rosso, sempre secondo la tradizione, potrebbe essere la cosiddetta «Madonnina dei Vaccari o dei Teri», da un antico soprannome della famiglia della pastorella che avrebbe avuto la visione della Vergine. I custodi attuali sarebbero i discendenti diretti della pastorella e la casa quella in cui essa visse (come afferma l'autore di una monografia sul Santuario) ⁽⁷³⁾.

Secondo la tradizione, non supportata peraltro da alcun documento coevo, l'apparizione sarebbe da far risalire alla metà del secolo XII, quando la Madonna avrebbe guarito una pastorella sordomuta al pascolo con le sue greggi. Sul luogo dell'apparizione sarebbe poi stata eretta la chiesa. Un dettagliato racconto dell'apparizione mariana è contenuto in una relazione manoscritta compilata l'11 febbraio 1802 dal cappellano del Santuario, don Giovanni Antonio Capovilla ⁽⁷⁴⁾. A questa relazione si sono pressochè uniformati tutti i resoconti successivi.

Da questo racconto possiamo isolare i caratteri tipici delle apparizioni mariane:

- la pastorella che porta al pascolo il suo gregge di pecore;
- la Vergine che appare all'interno di una grotta;
- l'intervento miracoloso della Vergine che guarisce la pastorella sordomuta «dalla nascita» ⁽⁷⁵⁾, donandole subito sia la parola che l'udito ⁽⁷⁶⁾ (si veda il caso di Lagole con il passaggio, e quindi continuità, della funzione sanante dalla dea Ecate alla Vergine delle Grazie).

In poche parole, «la tradizione popolare aveva così accettato una storia non molto dissimile da altre, la fede aveva poi fatto il resto» ⁽⁷⁷⁾.

Ma il racconto continua e troviamo ulteriori elementi comuni ad altre storie analoghe. Dopo aver risanato la pastorella, la Vergine le ordina di recarsi a Crespano e di chiedere alla popolazione l'erezione di una chiesa in suo onore in un'altra grotta poco lontana. Soffermiamoci su queste ultime parole. Esse sono estremamente significative, poiché risulterebbe che l'apparizione sarebbe avvenuta proprio nella «grotta della Guane» e non all'interno del Covolo dove si riparavano i pastori e i montanari. D'altronde, ricordo che la fonte dei «Tre Busi» è posta di fronte alla grotta «delle Guane», per cui la «grotta poco lontana» di cui si parla sarebbe quella del Covolo, ove ora c'è il Santuario. Siamo quindi di fronte ad una chiara «cristianizzazione» di un luogo di culto pagano (la grotta «delle Guane») giustificata e sancita attraverso un intervento soprannaturale quale una apparizione.

La ragazza riesce, naturalmente, nel suo intento. Convince la popolazione, in quanto è evidente che essa è stata miracolata, è stata «segnata dal divino».

A questo punto, la popolazione di Crespano, convinta del miracolo, non vuole erigere la chiesa nel luogo indicato dalla Madonna, poiché questo è rappresentato da una caverna troppo angusta e quindi non ritenuto degno di ospitare la casa di Dio. Si vuole edificare allora la chiesa in un altro sito, posto nei pressi, ma all'aperto e in un luogo più agevole da raggiungere⁽⁷⁸⁾. Secondo qualche autore si tratterebbe del luogo dove era avvenuta l'apparizione⁽⁷⁹⁾. Anche quest'ultima ipotesi è suggestiva e sarebbe da ricondurre alla volontà della popolazione di erigere un luogo di culto cristiano là dove vi era una fonte sacra e una grotta legata ad antichi culti precristiani. Una evidente continuità della funzione sacrale. Il Melchiori definisce questo racconto come una

«leggenda squisitamente agiografica, nata dal fervore religioso dei vecchi tempi, ma che non riesce a mascherare la realtà di due opposte correnti crespinesi: l'una desiderosa di erigere o lasciare la chiesetta presso il "bus delle Guane" e i "Tre Bus", l'altra di rifabbricarla più a nord, ove ora è il santuario ... Si è detto erigere o lasciare, perché pare anche legittimo supporre che, all'epoca di questa rivalità, una primitiva chiesetta già esistesse nelle vicinanze della sorgente e della grotta delle streghe e che una forte corrente, che poi prevalse, intendesse trasferirla nel luogo attuale»⁽⁸⁰⁾.

Un'altra versione, che probabilmente non intende legare il nome della Vergine alla grotta «delle Guane», vista come luogo di riunione per streghe e legata a culti «demoniaci», ci ha tramandato addirittura il luogo esatto dell'erezione (o meglio tentata erezione) della chiesa da parte delle genti di Crespano. Si tratta di un luogo posto a poco più di cento metri a nord della località «Piere Rosse» e a duecento metri a sud del Santuario⁽⁸¹⁾, segnalato da un capitello costruito, a quanto sembra, nel XIV secolo, anche se quello attuale risale al XVIII secolo, ottenuto inglobando le strutture del preesistente sacello⁽⁸²⁾.

Fatto sta che, come rileviamo in molti altri racconti agiografici, la Vergine non vuole assolutamente che la costruzione della chiesa avvenga nel luogo voluto dalla popolazione, ma nel sito che essa stessa aveva comunicato alla pastorella nel corso dell'apparizione. Perciò, mentre i lavori vengono eseguiti di giorno, di notte una mano ignota li distrugge, finché la volontà della Vergine viene esaudita e la chiesa viene costruita al di sotto della croda del monte Frontal, quasi sull'orlo del precipizio, all'interno del Covolo, ovvero di una grotta⁽⁸³⁾.

Una rappresentazione pittorica dell'apparizione, secondo lo schema della tradizione popolare, si trova sul frontone del peristilio dell'attuale edificio sacro: la Vergine che appare alla pastorella mentre questa guida le pecore, in atto di impartirle i suoi ordini e alla base, a grandi

caratteri, l'iscrizione *Hic habitabo quoniam elegi eam*, ovvero «Qui abiterò perché l'ho desiderato»⁽⁸⁴⁾. Un'altra rappresentazione iconografica si può vedere all'interno del Santuario, passando dalla rotonda, che forma il corpo principale della chiesa, al coro, nella parte posteriore del grande arco. Il quadro pittorico, opera di Demetrio Alpago, rappresenta il Santuario e le sue fondamenta osservato dalla parte della valle. La pastorella guida le sue pecore mentre la Vergine, librata in alto sul suo Santuario, protegge gli abitanti di Crespano (che spicca con il suo campanile ai piedi del monte) stendendo la sua mano benedicente mentre dalle montagne retrostanti, alle spalle del Santuario, si addensa una minacciosa tempesta⁽⁸⁵⁾. È chiara allusione alla funzione del Santuario come ad una liberazione per le genti del Pedemonte (illuminato dal sole) dai culti precristiani che avvenivano nei monti e nelle valli nascoste (la tempesta che grava sulle montagne).

Sull'origine del primo sacello purtroppo, al di là dei racconti popolari, non vi sono documenti scritti. Una visita pastorale del 1535, la prima che lo menziona, afferma che si tratta di una *capellam item positam in sumitate montis Cubali antiquissimam ... et parvam cum duabus altaribus*⁽⁸⁶⁾, mentre uno storico locale⁽⁸⁷⁾ ha pazientemente raccolto alcuni documenti quattrocenteschi in cui viene menzionata l'esistenza di questa chiesetta. In occasione di una visita pastorale più recente, compiuta il 24-28 ottobre 1874, l'allora rettore del Santuario, don Agostino Capovilla, così scriveva a riguardo delle origini della chiesa:

«Il titolare della chiesa succursale della B.V. Maria del Covolo è la Natività di Lei, e l'epoca della fondazione di questa chiesa *ab immemorabili*, le circostanze di sua origine sono tradizionali⁽⁸⁸⁾».

L'espressione della religiosità popolare: pellegrinaggi ed ex-voto

Attorno al Santuario della Madonna del Covolo, accantonate le vicende legate alla sua edificazione ancora avvolte nelle nebbie delle leggende popolari, si sviluppò una intensa e costante pietà popolare, il cui momento comunitario più significativo era la processione. Una testimonianza relativa alle processioni di pellegrini verso la chiesetta è rappresentata da una visita pastorale del 28 giugno 1669:

«*Iam per multos annos adest consuetudo en populi Crispani devotione, ut totus populus singulis quibusque diebus sabbati a primo mensis Junis usque ad festivitatis Beatae Mariae Virginis fiat processio ab utriusque senus ... et item singulis primis Dominicis cuiusque mensis, et festis Beatae Mariae Virginis, quam laudabilem, et piam consuetudinem approbavit, et commendavit*»⁽⁸⁹⁾.

Questi pellegrinaggi, come pure le visite individuali, si snodavano lungo tutto l'arco dell'anno ed erano assai numerosi, come attestato da alcune fonti:

«L'acorrervi dei fedeli vicini e lontani tutti i Mercordì, Sabati e le Domeniche specialmente è così affollato, che ciò nulla ostante devono aspettare tal fiata a tarda ora, per essere assistiti nelle confessioni» ⁽⁹⁰⁾; «Al Santuario del Covolo nelle solennità maggiori si accumulano buon numero di messe che non si possono celebrare che entro l'anno per la scarsezza dei Sacerdoti che ascendono l'ardua via» ⁽⁹¹⁾.

Le stesse fonti che ci informano anche di ingenti entrate nelle casse del Santuario. Ad esempio, nella relazione scritta dal parroco di Crespano il 10 ottobre 1725, in preparazione alla visita pastorale della settimana successiva, è scritto, relativamente alla Confraternita, o Scuola del Covolo:

«Ricavano copiose elemosine nell'Oratorio del Covolo per tutto l'anno» ⁽⁹²⁾.

Analoghe le parole usate nella relazione per la visita del 3 luglio 1746 ⁽⁹³⁾. Fra le entrate che pervengono al Santuario, un posto preminente è costituito dai legati testamentari ⁽⁹⁴⁾.

Tornando ai pellegrinaggi e ai momenti di festa, possiamo constatare come il momento principale sia costituito, ora come in passato, dalla ricorrenza dell'8 settembre:

«Fin dalla vigilia si veggono da ogni via giungere i forestieri, i quali quasi in devoto pellegrinaggio, visitata la Parrocchiale di San Marco, s'incamminano verso il Covolo. Al tramonto del sole, al calar delle tenebre, durante la notte, la strada che conduce al Santuario non resta mai deserta dagli accorrenti, dei quali altri silenziosamente recitano il Santo Rosario, altri fanno echeggiare le valli ed i monti di non profane canzoni» ⁽⁹⁵⁾.

Nelle primissime ore del mattino, dalle abitazioni di Crespano e dei paesi vicini, tutti vanno alla messa presso il Santuario per poi ritornare a casa, tanto che «la lunga tortuosa via che mena al paese è formicolante di coloro che vanno e vengono» ⁽⁹⁶⁾. Le messe si susseguono per tutta la mattinata, accompagnate da innumerevoli confessioni. Dopo pranzo si canta il Vespri e si va in processione fino al capitello, già ricordato precedentemente, che ricorda i tentativi di erigere la chiesa nel luogo non desiderato dalla Vergine ⁽⁹⁷⁾.

Un elenco delle processioni al Covolo è contenuto in una visita pastorale di fine Ottocento (24 - 28 ottobre 1874):

«Le Rogazioni Mercordì al Covolo; seconda Festa (dopo Pentecoste) una solenne all'Altar Maggiore ed un'altra cantata al Covolo; Domenica Prima (di gennaio) processione al Covolo per la benedizione del sale ⁽⁹⁸⁾; Festa seconda della Pentecoste processione al Covolo; il 13 Giugno processione al Covolo; Domenica prima di agosto processione colla statua di S. Anna al Covolo ⁽⁹⁹⁾; il 7 settembre processione al Covolo» ⁽¹⁰⁰⁾.

A queste festività bisogna aggiungere il 5 agosto, quando vi si recava in processione il vicino paese di Sant'Eulalia, pieve matrice della Pedemontana del Grappa⁽¹⁰¹⁾.

Oltre a queste processioni, legate alle feste canoniche, troviamo anche l'elemento «magico»: dalla benedizione del sale per gli animali già menzionata, alle processioni effettuate per invocare la pioggia e per invocare, più in generale, delle grazie⁽¹⁰²⁾.

Questa secolare tradizione della preghiera penitenziale processionale è ben interpretata dai 15 capitelli raffiguranti i misteri del Rosario posti nel 1943 lungo la strada che sale al Santuario⁽¹⁰³⁾. Con l'andar del tempo le processioni a piedi declinarono, fin quasi a scomparire. Attualmente sono in aumento le visite individuali, familiari e comunitarie da parte di parrocchie e associazioni. Visite che si concretizzano essenzialmente nel sacramento della Confessione, della partecipazione alla messa e alla Comunione⁽¹⁰⁴⁾. L'attuale notevole afflusso di pellegrini è ben testimoniato dal numero di messe officiate nel Santuario. Nel solo 1987 esse furono ben 1.347⁽¹⁰⁵⁾.

Un aspetto della religiosità popolare è rappresentato dagli ex-voto. Eredi delle lamine bronzee di epoca paleoveneta⁽¹⁰⁶⁾, essi testimoniano la funzione terapeutica e salutare attribuita, in questo caso, alla Vergine. La prima testimonianza certa di ex-voto nel Santuario del Covolo può essere rintracciata in una visita pastorale del 1597: *Tabula depicta qua voti causa offeruntur*⁽¹⁰⁷⁾. Anche le successive visite ricordano gli ex-voto appesi alle pareti della chiesetta: *Tabulas depictas, qua voti eam offeruntur, ordinavi*⁽¹⁰⁸⁾ e *votis tabellis quibus oratorium ipsum interius plenum est*⁽¹⁰⁹⁾. Queste ultime due testimonianze indicano chiaramente che gli ex-voto con il passare del tempo aumentavano, tanto da riempire le pareti della chiesa e necessitavano quindi di essere ordinati⁽¹¹⁰⁾.

Attualmente all'interno del Santuario trovano posto, in due bacheche di vetro, un centinaio circa di ex-voto (più precisamente 50 nella bacheca di destra e 45 in quella di sinistra guardando l'altare principale). La maggior parte si trova però nei locali della «Sala del Pellegrino», adiacente l'abitazione del Rettore del Santuario. Vi sono conservati circa 200 ex-voto, che coprono il periodo tra la fine dell'Ottocento e i nostri giorni. L'ex-voto più antico che vi si conserva, attualmente in deposito presso la Curia Vescovile di Padova, risale al 1756⁽¹¹¹⁾.

Un esempio emblematico di ex-voto legato alla richiesta di protezione di una intera comunità è custodito all'interno del Santuario in una delle bacheche menzionate poco sopra. È costituito da un piccolo stendardo sul quale è ricamato il testo seguente: «Il popolo di Liedolo in devoto pellegrinaggio qui implorante la preservazione dal cholera. 18 agosto 1886».

- (1) A poco più di due chilometri e mezzo dal centro del paese, al termine di una ripida salita.
- (2) A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 9
- (3) L. MELCHIORI, *Storia Ecclesiastica*, p. 274.
- (4) Rapporto della Giunta, p. 4.
- (5) La sorgente dei «Tre busi» non è l'unica esistente nella zona ad essere legata alla figura della Vergine. Sempre nel territorio comunale di Crespano infatti, si trova la chiesa di Santa Maria Bambina, sorta sul luogo dove, fino alla fine dell'Ottocento, esisteva un piccolo stabilimento termale che sfruttava per scopi terapeutici una sorgente di acqua ferruginosa ormai estinta. Anche questa fonte, detta «del Belvedere», purtroppo non studiata a fondo e misconosciuta a causa della più nota fonte del Covolo, merita uno studio a parte che è peraltro nelle mie intenzioni, per cui non mi soffermerò, in questa sede, su di essa. G. FARRONATO, *Crespano*, p. 39; G. PERUZZI, *Stradario*, pp. 35, 42; E. MIONETTO, *Il Collegio*, p. 47; L. MELCHIORI, *Il Duomo*, pp. 72, 115.
- (6) A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 23; A.T. SCREMIN, *Il Santuario*, p. 33; L. MELCHIORI, *Storia ecclesiastica*, pp. 275-276. Antonio Canova era confratello della Scuola della Beata Vergine del Covolo, la potente confraternita che gestiva il Santuario e alla quale appartenevano le più nobili e importanti famiglie venete. L'ispirazione era venuta al Canova dal Pantheon di Roma e l'imitazione del modello classico mirava a rispettare la sagoma primitiva del più antico oratorio del Covolo, che era appunto rotonda o, più precisamente, ottagonale. Sullo stesso modello del Covolo, il Canova costruì successivamente il tempio di Possagno.
- (7) Il nome «covolo» deriva dal termine tardo latino *cubulum*, che significa «caverna», «grotta», «riparo sotto roccia», derivato dal verbo *cubare* «giacere». Perfettamente idonea la definizione di Cesare Battisti: «rupe che strapiomba con incavo più o meno grande che può offrire riparo dalle intemperie». Il termine in questione è proprio di una vasta area che si estende dal Veronese fino all'alto Trevigiano. L'associazione di tale termine con il Santuario in questione, ricorda la vasta caverna entro cui sorgeva il primitivo sacello della Madonna, antenato dell'odierno santuario. Talvolta, ma assai raramente, il Santuario viene indicato come Madonna del Col, da co(v)ol dove la v intervocalica è caduta. «La medesima contrazione del termine si ravvisa anche altrove come nella Valle del Cordevole». L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 245; *Toponomastica Prima*, p. 72; *Toponomastica Seconda*, p. 178. Molti luoghi veneti dove si incontra questo nome: Covolo di Primolano, in Valsugana; Covolo di Piave, frazione di Onigo, nei pressi di Pederobba lungo la valle del Piave; Covolo di Grezzana, nel Veronese; Covolo di Lusiana, sull'Altopiano dei Sette Comuni; Covalora di Schio e i Cogoleti di Val d'Astico, nel Vicentino. L. MELCHIORI, *Toponomastica Prima*, pp. 72-74.
- (8) A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 19.
- (9) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 259. Nel 1767 la vecchia chiesa era ancora quasi coperta dalla roccia del covolo. ANONIMO, *Relazione*, p. 63.
- (10) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, pp. 245, 275-277.
- (11) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, pp. 275-277.
- (12) Nel suo complesso, questo è argomento di studio estremamente affascinante ma troppo vasto per essere sintetizzato efficacemente in questa sede. Vorrei solo ricordare l'identificazione fra Attis e Cristo, e fra Cibeles, madre di Attis, e la Vergine Maria. *Le cult d'Attis était aussi très populaire et dut influencer les premiers chrétiens. Attis était "le bon berger", tantôt fils de Cybèle, la Grande Mère (Magna Mater), tantôt fils de la vierge Nana, qui le conçut sans s'être unie à un être mortel, comme dans l'histoire de la Vierge Marie. Jeune homme, il se blessa et mourut au pied de son arbre sacré, le sapin. A Rome, l'anniversaire de sa mort et de sa résurrection était célébré chaque année du 22 au 25 mars. Le rapport*

de cette religion avec le christianisme est visible dans le fait qu'en Phrygie, en Gaule, en Italie, et dans les autres pays où le culte d'Attis régnait, les chrétiens adoptèrent la date du 25 mars pour anniversaire de la Passion. Lors de la fête d'Attis, le 22 mars, un sapin était abattu, et on y attachait une effigie du Dieu, Attis étant ainsi tué et pendu au bois selon le texte biblique. Cette effigie était ensuite ensevelie dans un tombeau. Le 24 mars était le jour du sang. Ce jour-là, le Souverain-Sacrificateur, qui personnifiait Attis, faisait jaillir du sang de son bras et l'offrait à la place d'un holocauste humain. ... Cette nuit-là les prêtres venaient au sépulcre et le trouvaient illuminé à l'intérieur, et vide, car la divinité était ressuscitée d'entre les morts le troisième jour. Le 25 du mois, cette résurrection était célébrée par de grandes festivités; après un repas sacramentel, on baptisait les initiés avec du sang ... on les disait «nés de nouveau». ... De fait, le passage du culte d'Attis au culte du Christ s'effectua presque sans transition: ces cérémonies païennes avaient lieu sur la colline du Vatican, dans un sanctuaire qui fut plus tard reprise par les chrétiens, et à la place duquel s'élève aujourd'hui l'église mère de Saint-Pierre. Beaucoup d'inscriptions concernant ces cérémonies ont été trouvées sous l'église de Saint-Pierre». A. WEIGALL, *Survivances*, pp. 106-107.

Maria viene invece identificata con la dea egizia Iside assimilata, nel mondo greco-romano, a Cibele «Les mythes d'Isis eurent une influence directe sur l'élévation de Marie, mère de Jésus, à la position divine qui lui est assignée dans la théologie catholique-romaine. Le cult d'Isis fut introduit à Rome au premier siècle de notre ère, et vers l'an 80, Sulla fonda dans cette cité un collège "Isaac". On lui éleva bientôt des temples à Pompei, à Benevent, à Malcesine sur le lac de Garde, et en maints autres lieux: depuis Vespasien, ce culte s'implanta progressivement dans toute l'Europe occidentale, certaines contrées étant "pénétrées de la folie d'Isis" ainsi que le déclare un auteur chrétien primitif. ... A Rome, la dernière fête qui lui fut consacrée semble avoir eu lieu vers 394, mais ce culte survécut jusqu'au V siècle, et fut une des dernières croyances païennes qui se maintinrent en face du christianisme. Les deux attitudes dans lesquelles on présentait le plus souvent Isis à ses adorateurs étaient celle de l'épouse affligée pleurant la mort d'Osiris, ou celle de la mère divine, allaitant Horus, son royal enfant. ... Iside veniva identificata anche con un'altra Mater Dolorosa, la dea Cibele. On commemorai chaque année à Rome la mort de son fils Attis, et son sanctuaire était placé sur la colline du Vatican, à l'endroit où se trouve actuellement Saint-Pierre. Sous son aspect maternel, Isis était représentée par de milliers de statuette et de peintures, tenant dans les bras l'enfant divin. Lorsque le christianisme s'établit, ces tableaux et ces images furent attribués, sans arrêt de continuité, à la Madone et à son enfant. Le titre de "Mère de Dieu" fut appliqué pour la première fois à Marie, Mère de Jésus, par les théologiens d'Alexandrie. Cette ville était le grand centre égyptien du culte d'Isis, vers la fin du III^e siècle. Au IV^e siècle, comme le christianisme triomphait rapidement du paganisme, Marie fut toujours plus fréquemment désignée sous ce terme». A. WEIGALL, *Survivances*, pp. 112-115.

Iside fu identificata anche con Venere (o Afrodite) e il suo dolore alla morte di Osiride assimilato al dolore di Venere per la morte di Adone. Afrodite nacque dalla schiuma del mare, Iside divenne a poco a poco dea del mare e dei marinai. Quando la Madonna prese il posto di Iside, essa ereditò anche il titolo di Stella Maris, Stella del Mare, che le viene dato spesso nei paesi cattolici. A questo riguardo, è interessante notare come un'immagine di Iside con un vascello in mano scolpita su una formella d'avorio, venne inserita, nel Medioevo, su uno dei fianchi dell'ambone della cattedrale di Aix, dove si trova tuttora. Infine, una statua di Iside fu adattata, sempre nel Medioevo, a uno dei capitelli della chiesa di Sant'Orsola a Colonia. Iside venne identificata ancora con la dea Astarte, o Ashtoreth, l'Astharoth della Bibbia, e ancora ai nostri giorni, le donne di Pafos, nell'isola di Cipro, fanno delle offerte alla Vergine, quale Regina dei Cieli, nelle rovine dell'antico tempio di Astarte. A. WEIGALL, *Survivances*, p. 116.

(13) Presso la Biblioteca Comunale di Crespano del Grappa, che ne è la proprietaria, sono conservati, riordinati in nove volumi fra il 1996 e il 1999 a cura di Lorenzo Rigo, gli appunti e le bozze del Melchiori, provenienti dal suo archivio personale e donati a più riprese dalla famiglia.

(14) L. MELCHIORI, *Nota Biografica*, pp. II-III.

(15) G. FARRONATO, *Crespano*, p. 41; G. PERUZZI, *Stradario*, p. 38. La più diffusa è la seconda versione. Entrambe sono riportate in: G. PERUZZI, *Guida*, p. 21.

- (16) G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 28. Melchiori ricorda l'utilizzo dell'acqua dei «Tre Busi» per curare i bambini affetti da patologie particolari: «Un tempo, e assicurano ancora oggi, i fedeli giungevano anche da paesi lontani con bottiglie e recipienti per provvedersene e darla da bere agli ammalati, specialmente ai bambini affetti da tosse o da mal di gola». L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 245.
- (17) G. FARRONATO, *Crespano*, p. 41.
- (18) G. FARRONATO, *Crespano*, p. 41.
- (19) G. FARRONATO, *La Madonna*, p. 49.
- (20) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 249; *Toponomastica Seconda*, p. 230. «Guana, plurale guane, continua un supposto aggettivo latino *aquanus*, nel senso di acquatico, composto da aqua con aggiunto il comunissimo suffisso -anu. Il plurale femminile è *aquanae*, che si evolve in Guane, il nostro toponimo: «ciò per aferesi o caduta di A- iniziale e per sonorizzazione di c in g: fenomeno ravvisabile, ad esempio, nei veneti amigo, dal latino *amicus*, e domenega domenica, dal latino *dominica*». *Toponomastica Seconda*, pp. 230-231.
- (21) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 247.
- (22) «Vi erano anguane nel lago Bai di Dones verso Falzarego (tra le Cinque Torri e la Tofana di Roces) e nel lago Scin (o Lagoscin) sulla via per tre Croci: queste ultime erano le domestiche del dio Silvano abitante a Monciasadiò (Monte della Casa di Dio) e se nelle loro occupazioni venivano viste da qualcuno, facevano cadere la tempesta». L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 248.
- (23) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 248.
- (24) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 245.
- (25) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 248.
- (26) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 247.
- (27) «Quel calare sospetto a sghimbescio di quelli della pianura nel sottostante orrido vallone a bere l'acqua dei tre buchi della Madonna, a visitare la caverna delle Guane, a rintracciare le pietrine della Vergine». G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 18. Le «pietrine della Vergine» erano delle piccole pietre cenerognole di forma ovale, nelle quali «la buona gente sosteneva di rilevare i lineamenti della Vergine». Si trovavano sul pendio orientale di una valletta poco lontana. G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 28.
- (28) Il linguista G.B. Pellegrini, che sostiene la derivazione del nome di questi esseri dalle fonti, attesta trattarsi di benefiche ninfe pagane delle fonti, divenute malefiche col Cristianesimo «secondo la nota credenza cristiana secondo cui gli dei pagani non erano che degli spiriti malefici o demoni». L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 250.
- (29) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, pp. 257-259. La pieve di Santa Eulalia, matrice delle prime chiese del Pedemonte del Grappa, per tradizione, si riteneva eretta sopra un luogo sacro al culto pagano.
- (30) «We command that all their fane, temples, and shrines, if even now any remain entire, shall be destroyed by the command of the magistrates, and shall be purified by the erection of the sign of the venerable Christian religion». J.N. HILLGARTH, *The conversion*, p. 48.
- (31) J.N. HILLGARTH, *The conversion*, p. 114.
- (32) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 259.
- (33) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 260.
- (34) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 261.
- (35) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 262.
- (36) L. MELCHIORI, *Storia ecclesiastica*, p. 280. A tale riguardo, sono illuminanti le parole della studiosa inglese Margaret A. Murray: «Il culto del Dio cornuto non fu screditato che dall'affermarsi del Cristianesimo e dalla dottrina su cui si basa tale religione, secondo cui ogni divinità che non sia cristiana è un diavolo» ed ancora «... nel secolo dician-

novesimo nei missionari di ogni confessione, che andavano a convertire i pagani in tutte le parti del mondo, si nota la tendenza a parlare delle popolazioni in mezzo a cui operavano come adoratori di demoni...». MURRAY, *Il Dio delle Streghe*, pp. 11-18. La sovrapposizione del culto cristiano a quello pagano è assai evidente quando si parla di festività religiose. Ad esempio, la candelora, ovvero la purificazione della Madonna, che cade 40 giorni dopo il parto e quindi il 2 Febbraio. Questa festa appare nel *Sacramentarium Gelasianum* attribuito a Papa Gelasio I (morto nel 496). La festa si celebrava con distribuzione di candele benedette ai fedeli per una processione e sfolgorio di luci. È quindi probabile che papa Gelasio avesse prescritto questa solenne celebrazione e illuminazione dei templi per sviare i fedeli cristiani dalla partecipazione alla festa pagana dei Lupercali. Prendiamo ad esempio anche la Pasqua: nelle lingue germaniche per Pasqua si usa un termine completamente diverso: in tedesco *Ostern*, inglese *Easter*, voci che risalgono a un germanico austro affine al latino aurora. Nella mitologia germanica vi era una dea Ostara, cui era dedicato un mese dell'anno e una festa di primavera; siccome la Pasqua cristiana cade sempre in primavera (marzo o aprile) il vecchio nome della festa pagana fu adottato per la solennità pasquale. C. TAGLIAVINI, *Storia di parole*, pp. 196-234. Rimanendo in tema mariano, una delle più importanti feste cattoliche è l'Assunzione di Maria. La si celebra il 15 agosto, ovvero la data del grande festival di Diana (o Artemide) con la quale Iside fu identificata, e si può dunque constatare come, nel corso dei secoli, Maria prese il posto di questa dea. Artemide, in una delle sue rappresentazioni, fu identificata con Selene, dea della luna, e la mezzaluna divenne allora il suo simbolo. Anche Iside fu assimilata alla luna. Questo spiega la presenza della mezzaluna in tante rappresentazioni iconografiche della vergine Maria. A. WEIGALL, *Survivances*, pp. 115-116.

(37) L. MELCHIORI, *Storia ecclesiastica*, pp. 281-283.

(38) De Lotto testimonia di alcuni ferrovieri della vicina stazione di Calalzo che, «da molti anni, usano prelevare bottiglioni di acqua di Lagole per curare disturbi gastro intestinali ed epatici, con risultati, a detta dei pazienti, soddisfacenti. Nei tempi passati, la gente di Calalzo curava le piaghe degli animali con le acque di Lagole come riferisce qualche vecchio di Calalzo e di Rizzios». E. DE LOTTO, *Una divinità*, p. 39.

(39) E. DE LOTTO, *Una divinità*, pp. 10-11.

(40) E. DE LOTTO, *Una divinità*, pp. 8-9.

(41) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 246. «I devoti che si recavano al santuario, dopo aver bevuto le acque salutari, spezzavano il simpulum staccandone il manico, sul quale avevano inciso le formule dedicatorie e ne gettavano i pezzi giù dal pendio. Simpuli vennero raccolti anche a Valle di Cadore e a Querce presso Bolzano». E. DE LOTTO, *Una divinità*, pp. 20-22.

(42) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 246.

(43) E. DE LOTTO, *Una divinità*, p. 11.

(44) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 263.

(45) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 264.

(46) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 265.

(47) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, pp. 266-269.

(48) E. DE LOTTO, *Una divinità*, p. 7. A questa dea «dalle tre facce», veniva conferita dagli antichi la *triplex potestas nascendi, valendi et moriendi* cioè della nascita e generazione, della salute e della morte. Nell'arte greca, romana e balcanica, questa dea della salute appare comunemente simboleggiata con tre teste o con tre visi di donna. E. DE LOTTO, *Una divinità*, p. 12.

(49) E. DE LOTTO, *Una divinità*, p. 12. Di parere diverso è infatti Giulia Fogolari: «In quanto alla divinità paleoveneta si è pensato ad una dea locale salutare. La si è ritenuta Ecate per il ricorrere frequente nelle iscrizioni venetiche di una espressione letta Hicatei o catei. La parola trumus che vi è quasi sempre premessa non è declinata indipendentemente, perciò essa è stata da alcuni studiosi tradotta in tribus significando il tutto: alla triplice Ecate». G. FOGOLARI, *Nuovi reperti*, p. 16.

- ⁽⁵⁰⁾ E. DE LOTTO, *Una divinità*, p. 12.
- ⁽⁵¹⁾ E. DE LOTTO, *Una divinità*, p. 17. Anche in questo caso, Fogolari dissente dall'attribuzione a Ecate triforme della figura della divinità in quanto «La laminetta con le tre testine confermerebbe questa ipotesi. Potrebbe rappresentare la dea con tre teste ma queste, ammesso siano tali, sono staccate e non danno l'idea di una divinità tricipite». G. FOGOLARI, *Nuovi reperti*, p. 16.
- ⁽⁵²⁾ L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 247.
- ⁽⁵³⁾ Oltre alla già menzionata fonte del Belvedere, il territorio di Crespano, come del resto l'intera zona pedemontana del Grappa, presenta numerose sorgenti. Tutte sono però di scarsa portata, dal momento che vengono inghiottite quasi subito dalle conoidi esistenti. Altri fenomeni sorgivi presenti in zona, sono rappresentati dalla «Busa di Fonte», poco a nord della chiesa di Santa Margherita, nel territorio comunale di Fonte ai confini con Pagnano, la «Busa dei Mostaccin» e le «Buse della munera» sul versante meridionale delle Montagnole, nel comune di Maser; il «Bus del Refoss», vasto antro della gola del Boccaòr, all'interno della valle di San Liberale sopra la località di Fietta. Infine, a metà della salita per il Covolo, provenendo da Crespano, si trova, in località detta «Brusamosca», un pozzo chiamato «pozzo dei frati» ancora oggi utilizzato. Molti sarebbero poi i pozzi artesiani con acqua fresca (ma non potabile) presenti nelle corti di alcune case della zona. G. PERUZZI, *L'ambiente*, p. 16; L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 264; G. PERUZZI, *Stradario*, pp. 36-37; G. FARRONATO, *Crespano*, p. 41; L. MELCHIORI, *Storia ecclesiastica*, p. 273.
- ⁽⁵⁴⁾ L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, pp. 251-252.
- ⁽⁵⁵⁾ Anche a Crespano vi era un ospizio dedicato a Santa Lucia. Tenuto dai Frati Gerolimini, è attestato fin dal Quattrocento. Gli stessi frati, per un periodo dal 1450 al 1505, curarono le officature al Covolo. Ma le liti con la Scuola del Covolo erano così frequenti e gravi da chiamare in causa papa Giulio II che, tramite i suoi legati, ordinò ai frati di lasciare l'oratorio del Covolo. Essi mantennero solo la custodia delle chiavi, coadiuvando di tanto in tanto, il cappellano nominato dalla Scuola. G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 15; L. MELCHIORI, *Storia Ecclesiastica*, pp. 272-273.
- ⁽⁵⁶⁾ E. DE LOTTO, *Una divinità*, pp. 28-29.
- ⁽⁵⁷⁾ L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 249.
- ⁽⁵⁸⁾ ACVP, *Visitationum*, b. CXXI, c. 680v.
- ⁽⁵⁹⁾ «Una dea della fecondità, della terra e umana, delle stagioni quindi e della salute ad un tempo». G. FOGOLARI, *Nuovi reperti*, p. 17.
- ⁽⁶⁰⁾ E. DE LOTTO, *Una divinità*, pp. 22-24.
- ⁽⁶¹⁾ Il culto alla divinità di Lagole è durato probabilmente sino al IV sec. d.C. E. DE LOTTO, *Una divinità*, p. 39.
- ⁽⁶²⁾ E. DE LOTTO, *Una divinità*, pp. 28-29.
- ⁽⁶³⁾ E. DE LOTTO, *Una divinità*, p. 33.
- ⁽⁶⁴⁾ L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, pp. 267-268.
- ⁽⁶⁵⁾ AUTORI VARI, *Carta Archeologica*, p. 139.
- ⁽⁶⁶⁾ PALADINI, *Asolo*, p. 256; L. MELCHIORI, *Ambiente naturale*, p. 288.
- ⁽⁶⁷⁾ L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 245.
- ⁽⁶⁸⁾ L. MELCHIORI, *Ambiente naturale*, p. 244.
- ⁽⁶⁹⁾ L. MELCHIORI, *Ambiente naturale*, p. 245.
- ⁽⁷⁰⁾ A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 30; G. PERUZZI, *Stradario*, pp. 37-38.
- ⁽⁷¹⁾ G. MAZZOCCO, *Il Santuario*, p. 14.
- ⁽⁷²⁾ G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 10. Questo autore, a convalida di quanto sopra, afferma che «Nelle carte più antiche esistenti nell'Archivio Parrocchiale si trova sempre notata questa circostanza». G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 27.

- (73) A.T. SCREMIN, *Il Santuario*, p. 30.
- (74) *Relazione la quale describe la fondazione della chiesa della Beata Vergine del Covolo*. L'autore afferma di aver compilato questa relazione grazie ad una raccolta di notizie su vari santuari mariani stampata a Treviso nel 1767 da un frate cappuccino rimasto anonimo. Si tratta della *Raccolta dell'Istituzione di vari Santuarij ad onore di Maria Vergine Santissima nello Stato Veneto*, autore un «Sacerdote Cappuccino della Provincia di Venezia», che si firma «Frà N.N.». La relazione del Capovilla è conservata presso l'Archivio Arcipretale di Crespano del Grappa, nel fondo Santuario Santa Maria del Covolo, ed è stata edita in A. GAMBASIN, *La Madonna*, pp. 10-18.
- (75) G. MAZZOCCO, *Il Santuario*, p. 15.
- (76) G. MAZZOCCO, *Il Santuario*, p. 15; A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 10. Ancora oggi, come affermava don Sante Trentin, già rettore del Santuario, vi è un pellegrinaggio di fedeli sordomuti per i quali viene celebrata una messa particolare.
- (77) G. FARRONATO, *La Madonna*, p. 49.
- (78) A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 14.
- (79) G. MAZZOCCO, *Il Santuario*, p. 16.
- (80) L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 256. Per «grotta delle streghe» si intende la «grotta delle Guane».
- (81) G. MAZZOCCO, *Il Santuario*, p. 17; L. MELCHIORI, *Preistoria e Protostoria*, p. 255.
- (82) G. FARRONATO, *Crespano*, pp. 41-43; R. RONZANI, *La religiosità*, p. 105.
- (83) A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 16; ANONIMO, *Relazione*, p. 61.
- (84) A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 31.
- (85) A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 34.
- (86) ACVP, *Visitationum*, b. IV, c. 66v.
- (87) G. FARRONATO, *La Madonna*, pp. 50-51. Presso l'Archivio del Santuario sono conservati alcuni documenti, ma purtroppo non mi è stato permesso di esaminarli.
- (88) ACVP, *Visitationum*, b. CXXI, c. 697r. Il titolo esatto della relazione, allegato agli atti della visita, è: «Notizie riguardanti il Santuario del Covolo preparate dal Rettore D.Ag. Capovilla al momento della visita di Mons. Vescovo Antonio Maria Pulin deputato ausigliare di Mons. Vescovo Manfredini».
- (89) ACVP, *Visitationum*, b. XXXVII, c. 400v.
- (90) G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 16.
- (91) ACVP, *Visitationum*, b. CXXI, c. 697r.
- (92) ACVP, *Visitationum*, b. LXXIV, c. 259r.
- (93) «Ricavano copiosissime elemosine nell'oratorio del Covolo per tutto l'anno». Il riferimento è sempre alla Confraternita della Madonna del Covolo. ACVP, *Visitationum*, b. LXXXVI, c. 312v.
- (94) «Adi 3 Luglio 1746. Crespano. Nota distinta delle messe che si fa celebrare nella Chiesa della Beata) V(ergine) M(aria) del Covolo et oblighi de legati lasciati alla sudeta Chiesa e Scola.
 È prima per legatto del q(uonda)m Paolo Capovilla messe n. 2
 Per legatto del q(uonda)m Simon Trento messe n. 5
 Per legatto della q(uonda)m Girolama Nalona messe n. 4
 Per legatto delli q(uonda)m Madalena e Michiel fratelli Bortolazzi due terzi del fruto che si ricava di campo uno e 93 di terra, tante messe ogni si può a raguaglio di ciò che val l'entrata messe n. (manca)
 Per legatto del q(uonda)m don Giovanni Battista Guadagnin messe n. 4
 Per legatto del q(uonda)m Girolamo Bellatto messe n. 5
 Per legatto del q(uonda)m Marin Bortolazzi messe dodezze una ogni prima Domenica del mese da esser celebrate dal Reverendissimo signor Piovan al Covolo o alla Parochia al Altar della Scola sudeta con l'elemosina di lire 12

Per legato del q(uonda)m Signor Gerolamo Battista Sartori si doerà far celebrar messa ogni Domenica e tutte le feste di preceto et il giorno di San Pangratio con l'elemosina di lire 12 et messa al Covolo n. (manca)». ACVP, *Visitationum*, b. LXXXVI, c. 343r.

- (95) G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, pp. 16-17.
- (96) G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 17.
- (97) GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 18.
- (98) Era il parroco di Crespano a benedire il sale che veniva poi dato agli animali. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 29.
- (99) Si veda quanto detto precedentemente sul culto di Sant'Anna nell'ambito delle corrispondenze fra Lagole di Cadore e il Covolo.
- (100) ACVP, *Visitationum*, b. CXXI, c. 684v-685v.
- (101) G. GUADAGNINI, *Cenni storici*, p. 19.
- (102) «Conveniunt processionaliter circumstantes populi in necessitatibus vel petendem pluviae, vel postulandae serenitatis, aliis et cetera». ACVP, *Visitationum*, b. LXXXVI, c. 295r.
- (103) A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 40.
- (104) A. GAMBASIN, *La Madonna*, p. 41.
- (105) A.T. SCREMIN, *Il Santuario*, p. 20.
- (106) Nell'antichità, le persone che chiedevano la grazia della salute offrivano dei doni. Questi sono di due specie: propiziatori e per grazia ricevuta. I propiziatori consistevano in cibarie, anche in raffigurazioni plastica e immagini o statuette della divinità. Tornando al caso del santuario paleoveneo di Lagole, qui fu trovato un conglomerato di ossa di animali, di manufatti in bronzo e ferro racchiusi in strati di carbone e cenere. Tra il materiale figurativo vi erano anche alcune statuette che rappresentano persone sedute nell'atteggiamento di offrire alla divinità una patera con delle cibarie, nonché parecchi frammenti di braccia e di gambe isolati, a raffigurare di parti del corpo umano offerte alla divinità perché non dimenticasse l'ammalato e la sua malattia. I doni per grazia ricevuta, parliamo sempre del ritrovamento a Lagole, consistevano in lamine bronzee quadrangolari, decorate a sbalzo con motivi geometrici e zoomorfi (cavalli) di derivazione e ispirazione greco - orientale con iscrizioni su tre lati, figure di guerrieri con iscrizioni sul corpo e la numerosa serie di manici di simpuli con i quali veniva bevuta l'acqua salutare. E. DE LOTTO, *Una Divinità*, pp. 18-20.
- (107) ACVP, *Visitationum*, b. XIV, c. 611v.
- (108) ACVP, *Visitationum*, b. XV, c. 448r. Visita pastorale del 9 ottobre 1601.
- (109) ACVP, *Visitationum*, b. LXXXVI, c. 295r. Visita pastorale del 3 luglio 1746.
- (110) Un'altra fonte parla di «tabelle di voti appesi che adornano le pareti d'intorno». ANONIMO, *Relazione*, p. 60. Con l'andare del tempo, divennero talmente numerosi da dover essere appesi alle pareti della sacrestia per dare più luce al Santuario. A.T. SCREMIN, *Il Santuario*, p. 20.
- (111) Testimonianza diretta dell'ex Rettore del Santuario, don Sante Trentin.

Abbreviazioni

AA.VV. = Autori Vari

ACVP = Archivio della Curia Vescovile di Padova

s.i.l. = Senza indicazione del luogo di stampa

Bibliografia

Fonti inedite

ACVP, *Visitationum*, buste IV – XIV – XV – XXXVII – LXXXIV – LXXXVI – CXXI.

L. MELCHIORI, «Ambiente Naturale», in: L. RIGO (a cura di), *Collezione degli inediti Melchiori*, I, Crespano del Grappa, gennaio 1999, pp. 139-345. Proprietà della Biblioteca di Crespano del Grappa - Donazione Archivio Storico Luigi Melchiori.

L. MELCHIORI, «Preistoria e Protostoria», in: L. RIGO (a cura di), *Collezione degli inediti Melchiori*, II, Crespano del Grappa, gennaio 1999, pp. 68-313. Proprietà della Biblioteca di Crespano del Grappa - Donazione Archivio Storico Luigi Melchiori.

L. MELCHIORI, «Storia Ecclesiastica Crespanese», in: L. RIGO (a cura di), *Collezione degli inediti Melchiori*, IX, Crespano del Grappa, gennaio 1999, pp. 241-323. Proprietà della Biblioteca di Crespano del Grappa - Donazione Archivio Storico Luigi Melchiori.

L. MELCHIORI, «Toponomastica del Pedemonte del Grappa. Prima Stesura», in: L. RIGO (a cura di), *Collezione degli inediti Melchiori*, V, Crespano del Grappa, gennaio 1999, pp. 1-332. Proprietà della Biblioteca di Crespano del Grappa - Donazione Archivio Storico Luigi Melchiori.

L. MELCHIORI, «Toponomastica del Pedemonte del Grappa. Seconda Stesura», in: L. RIGO (a cura di), *Collezione degli inediti Melchiori*, VI, Crespano del Grappa, gennaio 1999, pp. 1-373. Proprietà della Biblioteca di Crespano del Grappa - Donazione Archivio Storico Luigi Melchiori.

M. MELCHIORI, «Nota Biografica», in: L. RIGO (a cura di), *Collezione degli Inediti Melchiori*, I, Crespano del Grappa, 1999, pp. II-III. Proprietà della Biblioteca di Crespano del Grappa - Donazione Archivio Storico Luigi Melchiori.

Fonti edite e Letteratura

AA.VV., *Carta Archeologica del Veneto*, I, Modena, 1988.

ANONIMO, *Raccolta dell'Istituzione di varj Santuarj ad onore di Maria Vergine Santissima nello Stato Veneto*, Treviso, 1767.

E. DE LOTTO, *Una divinità sanante a Lagole (Calalzo di Cadore) nel III Sec. a. C.*, Belluno, 1961.

G. FARRONATO, «Crespano nella storia», in: G. FARRONATO (a cura di), *Crespano del Grappa*, Asolo, 1989, pp. 19-21.

G. FARRONATO, «La Madonna del Covolo Santuario del popolo», in: G. FARRONATO (a cura di), *Crespano del Grappa*, Asolo, 1989, pp. 49-51.

G. FOGOLARI, *Nuovi reperti archeologici da Làgole di Cadore*, Padova, 1967.

A. GAMBASIN, *La Madonna del Covolo e il suo Santuario*, Onè di Fonte, 1983.

G. GUADAGNINI, «Cenni storici del Santuario detto del Covolo», in: *Crespano Veneto*, Asolo, 1884.

J. N. HILLGARTH, *The Conversion of Western Europe 350-750*, s.i.l., 1969.

G. MAZZOCCO, «Il Santuario della Beata Vergine del Covolo», in: *Crespano Veneto*, Padova, 1925.

L. MELCHIORI, *Il Duomo di Crespano e la civiltà del Settecento Veneto ai piedi del Grappa. Profilo storico e artistico*, Padova, 1975.

- E. MIONETTO, «Il Collegio S. M. Bambina del Belvedere», in: G. FARRONATO (a cura di), *Crespano del Grappa*, Asolo, 1989, pp. 45-47.
- M.A. MURRAY, *Il Dio delle streghe*, Roma, 1972.
- V. L. PALADINI, *Asolo ed il suo territorio dal Grappa al Montello*, Bologna, ristampa anastatica, 1978.
- G. PERUZZI, *Guida alla conoscenza di Crespano del Grappa*, Crespano del Grappa, 1968.
- G. PERUZZI, *Stradario di Crespano del Grappa con cenni storici e turistici*, Crespano del Grappa, 1988.
- G. PERUZZI, «L'ambiente naturale», in: G. FARRONATO (a cura di), *Crespano del Grappa*, Asolo, 1989, pp. 15-17.
- R. RONZANI, «La religiosità popolare, i Capitelli», in: G. FARRONATO (a cura di), *Crespano del Grappa*, Asolo, 1989, pp. 103-105.
- A.T. SCREMIN, *Il Santuario della Madonna del Covolo*, Cassola, 1988.
- C. TAGLIAVINI, *Storia di parole pagane e cristiane attraverso i tempi*, Brescia, 1963.
- A. WEIGALL, *Survivances Paiennes dans le Monde Chrétien*, Paris, 1934.

Accouchements difficiles et chapelles à répit

di Rose-Claire
SCHÜLE

Le dialectologue qui entreprend des enquêtes dans le domaine franco-provençal du Valais central et de la Vallée d'Aoste recueille, à côté des mots qui ne posent aucun problème, quelques termes qui présentent de véritables énigmes, car leur origine est parfois difficile à découvrir, leur signification incertaine dans leur évolution. C'est un de ces cas qui m'a amenée à faire des recherches ethno-linguistiques autour de l'accouchement⁽¹⁾.

La parturiente et, dans certains endroits, l'accouchée, ou le temps des couches, portent le nom de *palyoûla* (ou une variante phonétique du même mot). L'aire de *palyoûla*, mot qui dérive indubitablement du latin *palea* «paille, son», s'étend du Queyras – à travers les Préalpes vaudoises, le Valais et l'Italie du nord – jusque dans les parlers rhéto-romans des Grisons. Le mot n'est donc pas exclusivement valaisan; c'est une appellation propre aux régions alpines⁽²⁾. En effet, les patois alémaniques de l'Oberland bernois, du Valais germanophone et des Grisons connaissent, eux aussi, des expressions semblables du type: *is Stroh cho* «tomber dans la paille» signifiant «accoucher». Ces expressions sont anciennes, car nous en connaissons des attestations en ancien provençal, c'est-à-dire du temps des troubadours.

Quelle idée expriment-elles exactement? Cette image de la paille nous fait penser au contenu de la paillasse, aïeule de nos matelas. Est-ce un synonyme de «se coucher dans un lit»? Mais alors pourquoi ce mot est-il confiné à la région alpine, moins riche en paille que les vastes plaines à blé? Une enquête s'imposait.

Inutile d'insister sur le fait que des précisions ne s'obtiennent pas facilement dans un domaine aussi fortement taboué que celui de la procréation et de la naissance. Par ailleurs, mes investigations, menées avec prudence depuis bientôt cinquante ans, m'ont entraînée dans toute la problématique de la médecine populaire et des croyances et usages qui y sont imbriquées. La majorité de mes renseignements proviennent de la commune de Nendaz et du centre du Valais, mais également de toute l'aire de *palyoûla*.

Jusqu'au milieu du XX^e siècle, il était exceptionnel qu'une Valaisanne ou une Valdôtaine des villages de montagne se rende à l'hôpital ou à la maternité pour un accouchement. Seuls les accouchements à domicile pouvant présenter un intérêt pour nous, la période que nous



avons explorée couvre environ les années de 1850 à 1960, vu que la mémoire humaine ne transmet que les souvenirs d'une ou de deux générations précédentes.

Jadis les femmes accouchaient aussi bien aux mayens, à l'alpage que dans la maison principale du village. Autant dire qu'il leur était difficile de s'isoler: à l'approche de la naissance, leurs premiers soucis étaient d'éloigner les enfants aînés. On les envoyait chez les grands-parents, chez des tantes ou même chez des voisins, selon les convenances et les possibilités. Un enfant grandelet, le père ou un voisin allait chercher la sage-femme. Celle-ci, souvent avertie trop tard, arrivait, surtout chez les pluripares, après la naissance du bébé; c'est que le trajet à accomplir, à pied ou à dos de mulet, était long. Une voisine, une parente ou même le père avait rempli entre-temps et tant bien que mal l'office de la sage-femme⁽³⁾.

Je passe ici, vu que ce n'est pas notre argument premier, sur la formation et les qualifications des matrones puis des sages-femmes, et je ne fais que survoler les détails des naissances qu'on pourrait qualifier de normales, mais qui sont indispensables pour la compréhension.

Autrefois, lorsque la sage-femme arrivait chez une parturiente, après avoir dit une prière avec la femme⁽⁴⁾, elle s'assurait d'abord de l'état de celle-ci et de l'avancement du travail. Elle n'hésitait pas à procéder à une visite gynécologique approfondie, moins pour se rendre compte du degré de dilatation que pour «oindre». Sans désinfection aucune, sans même se laver les mains, la matrone s'enduisait les mains de la matière lubrifiante à disposition ou amenée, (beurre frais ou cuit, huile de noix ou de marmotte, saindoux), puis elle faisait subir le même traitement au vagin et au col de la matrice de la parturiente. Pour rendre le «passage» plus aisé, elle faisait boire de la crème ou un peu de graisse de marmotte et frictionnait le nombril de la même matière grasse, pour «assouplir». Il n'était pas rare que la sage-femme apportât dans sa sacoche et la matière lubrifiante et la bouteille de vin qu'on ouvrait tout de suite pour se donner des forces. Elle amenait aussi de l'eau-de-vie pour soutenir la femme si la parturition devait s'avérer longue et pénible.

Si la future mère ou son mari ne l'avait pas encore fait, la matrone étendait une couche de paille de seigle propre, soit sur la paillasse ou le matelas (là où l'on connaissait ce luxe), soit sur le sol de la chambre commune, selon les convenances familiales. Dans de nombreux hameaux et villages de montagne, les femmes accouchaient sur cette paille fraîche; ailleurs, on couvrait la paille de vieux journaux ou d'un drap usagé.

La femme ne se déshabillait pas complètement et certaines accoucheuses excellaient à travailler «à couvert», surtout lorsque la femme accouchait debout, accroupie ou à genoux dans la paille. À partir de

1900, les femmes accouchaient le plus souvent couchées sur la paille, que se soit sur le lit ou sur le sol. Une petite botte de paille surélevait les genoux. Pour l'expulsion, la femme se mettait de travers sur le lit, les jambes pendantes ou, si elle était au sol, elle appuyait les pieds contre une paroi de la chambre.

Le mot de *palyoùla* qui nous a incité en premier à cette recherche est donc le reflet de situations d'accouchement où la paille joue un rôle important, procédés qui semblent avoir été propres à la région alpine. On peut supposer que cette zone alpine est une zone marginale où certains procédés d'autrefois ont survécu. Le fait qu'on utilise pour les accouchements que de la paille de seigle, jamais de la paille de froment, parle par contre pour l'origine autochtone du procédé. Cette paille n'était jamais brûlée après usage, mais comme le contenu des paillasses de défunts, laissée se décomposer, à l'écart, sous une bonne couche de rameaux de sapin.

Revenons à l'accouchement proprement dit, et notamment à l'accouchement difficile, d'ailleurs heureusement fort rare. Lorsque les dilatations se faisaient mal, la sage-femme encourageait la parturiente à se déplacer à travers la chambre et à se mettre debout ou à genoux si la femme avait opté pour la position couchée. La matrone exerçait des pressions plus ou moins violentes sur l'abdomen. Quand les contractions duraient des heures et en cas d'atonie, la matrone faisait absorber des infusions d'ergot de seigle ou de safran, du vin chaud, de l'absinthe fraîche ou sèche, hachée et pétrie dans du beurre, en Vallée d'Aoste du bouillon de serpent, de la grappa. Les sages-femmes diplômées n'avaient recours aux préparations d'ergot que *post partum* pour hâter l'expulsion du placenta. Certaines sages-femmes veillaient à ce que la femme ait un chapelet dans les mains, lui imposait parfois des médailles de sainte Anne, plus rarement un collier de corail. Une sage-femme qui avait toujours avec elle, pour les cas moins aisés, une rose de Jéricho, la posait dans un récipient d'eau, à mesure que la rose s'ouvrait, la femme devait «s'ouvrir». On allumait un cierge béni le jour de sainte Agathe et on appelait des voisines pour prier.

Ce que les femmes, comme les sages-femmes, redoutaient le plus était une mauvaise présentation de l'enfant. En effet, lorsque l'enfant se présentait «en double» (du siège) ou «en travers» (du dos ou de l'épaule), la sage-femme tentait une version, en repoussant le bébé, mais lorsqu'il se présentait des pieds ou d'un pied, elles hésitaient à faire cette intervention; selon la croyance populaire, cette présentation ne laissait à l'enfant que peu de chance de survivre. C'est un des cas où l'on se résignait à faire appel au médecin, afin qu'il prenne l'enfant avec les fers, c.-à-d. au forceps.

Il était rare qu'on fasse appel au médecin avant qu'il ne soit déjà très, voire trop tard. Il n'y avait que de rares médecins, pas de télépho-

ne, et depuis les villages de montagne, il fallait descendre avec un mulet chercher un médecin au loin, généralement dans la cité la plus proche. Parfois, on avait encore plus confiance dans un quelque rebouteux ou une sage-femme réputée. Que faire aussi, lorsqu'en hiver le village était isolé, que la neige et les avalanches ne permettaient aucune approche de l'extérieur?

Le 8 mars 1902, à Blatten, au Lœtschental (Valais), dans un village complètement isolé par de nombreuses avalanches, une femme de 34 ans qui devait accoucher de son quatrième enfant, était dans un état désespéré. La sage-femme de la vallée, Marjosa Tannast, une femme expérimentée, avait constaté qu'au dernier moment, le bébé s'était mis en position transversale. La sage-femme fit appel à une seconde sage-femme, et à un homme qui, de temps en temps, rendait des services aux gens et surtout au bétail malade, sans exercer la médecine, même empirique. Cet homme était fils de médecin et il avait hérité quelques livres et instruments de son père. Décision fut prise de tenter une césarienne. Après avoir installé et attaché la parturiente sur la table, ils lui firent boire force alcool. Une fois la femme enivrée, l'homme entailla le ventre de la femme, du nombril au pubis à l'aide d'un couteau, puis il fit de même pour l'utérus, tandis que les deux femmes tenaient à mains nues le ventre ouvert. Ils réussirent à délivrer un beau garçon vivant, et sortirent le placenta. L'enfant ayant crié après avoir reçu une petite douche d'eau froide, fut placé dans un berceau bien chaud. Avec de «l'intestin de chat» et une aiguille à usage vétérinaire que la sage-femme utilisait généralement avec du fil de chanvre pour recoudre le périnée, la matrice fut recousue. Il semble que la femme perdait peu de sang qui était éliminé avec des éponges. Impossible de recoudre la paroi ventrale. Les deux bords de la plaie furent rapprochés et fixés par 8 clous pointus en acier. Ces clous furent retirés peu à peu au cours des semaines suivantes. La femme survécut et ne décéda qu'à 70 ans passés; l'enfant n'eut aucune difficulté et devint un homme – et un ivrogne –, ce que sa mère attribua à la narcose alcoolique subie. De nombreuses années plus tard, le médecin obstétricien Carl Müller de Berne, qui connaissait la sage-femme Marjosa Tannast de longue date, se fit expliquer l'opération par le menu et put examiner la parturiente d'alors. Il constata que les tissus cicatrisés tenaient toujours et que la femme menait une vie quasi normale, préférant toutefois éviter les travaux trop lourds. Les tissus étant toutefois faibles, elle portait une sorte de corset de laine, tissé par elle même et renforcé par des lanières de cuir⁽⁵⁾.

Le docteur Müller a publié le récit de cette opération, dans un fascicule dédié à l'obstétrique dans le Lœtschental. Il constate, que selon les matériaux scientifiques à sa disposition, cette intervention et sa double réussite, menée par des sages-femmes et un empirique, reste unique pour les dernières 100 années en Europe.

Bien plus fréquente était l'opération césarienne post mortem. Vers 1950, j'ai noté, à Nendaz (Valais) ce qui suit:

«La mère de mon arrière grad-père ne pouvait accoucher de son troisième enfant. La matrone ne savait plus que faire. Un homme est allé avec un mulet jusqu'à Bourg-Saint-Pierre (à plusieurs heures de marche), chercher une sage-femme qui avait fait deux mois d'école à Lausanne. Elle est juste arrivée pour voir mourir la femme. Alors elle a voulu sortir le bébé "par le flanc" pour pouvoir le baptiser. Elle a demandé s'il n'y avait pas trop loin une vache à lait et elle a fait traire une seille pleine de lait. Elle a ouvert le ventre de la femme et elle a sorti le poupon qui semblait mort. Elle l'a mis dans ce baquet plein de lait fraîchement trait et encore chaud. Alors le bébé a ouvert les yeux et elle a pu le baptiser avant qu'il ne meure définitivement».

En ces temps, sauver l'âme du bébé à naître était une préoccupation majeure, ce qui n'était possible qu'en lui administrant le baptême, ne serait-ce qu'en l'ondoyant. La croyance, que le parrain ou la marraine pressentis ou même le père ou une personne présente, pouvaient obtenir un baptême d'intention, dit «baptême de désir», avant l'apparition du bébé, est restée très vivante⁽⁶⁾ en Valais, mais n'a jamais été reconnue par l'Église. En Vallée d'Aoste et en Valais, on croyait dans la première moitié du 19^e siècle, que ce baptême d'intention pouvait même être conféré sous le nom de *filleulage*, après le décès, voire l'ensevelissement du bébé mort-né.

D'après le dogme catholique, l'enfant mort-né ou mort à la naissance sans avoir été baptisé, est automatiquement exclu du paradis. Saint Augustin reléguait ces innocents dans un lieu spécifique, les Limbes, où leur âme, frappée du péché originel, ne subissait que la souffrance d'être privée de la vision divine. Si l'enfant est mort-né et qu'il n'a pu être baptisé, les parents sont inconsolables. Sauver son âme était un impératif. Le cas cité en Valais où la sage-femme intervient immédiatement après la mort peut être considéré comme exceptionnel et la survie de l'enfant, donc la validité du baptême, reste douteuse. L'église a longtemps préconisé la césarienne sur la femme morte en couche avec l'espoir que l'enfant soit encore en vie et qu'on puisse le baptiser, et nous avons de nombreuses attestations d'interventions post-mortem. Bien sûr, les sages-femmes non diplômées, étaient mieux instruites sur la manière d'ondoyer un bébé que sur celle de sauver la mère et l'enfant. Elles essayaient donc en cas de danger d'ondoyer le bébé, dans le corps de sa mère. Ce baptême *IN UTERO* était incertain et sa validité douteuse, on pouvait toujours se tromper, ne pas atteindre l'enfant, mais le placenta. Lorsque l'enfant naissait mort, tout espoir s'effondrait.

Il est vrai que depuis le Concile de Trente, un coin non consacré du cimetière paroissial recevait les dépouilles des enfants non baptisés, mais le désespoir des parents restait immense. Que de plus naturel que

de se remettre à l'intercession des saints, surtout de la Sainte Vierge afin d'obtenir miraculeusement un répit et le baptême. Le père ou un proche emmenait donc le petit corps vers un sanctuaire réputé pour faire revivre les enfants morts sans baptême le temps nécessaire à l'administration du sacrement. Du XIV^e siècle au XIX^e siècle, de la Flandre, par la Picardie, l'Alsace, la Lorraine, la Savoie, la Provence, l'Auvergne, Jacques Gélis⁽⁷⁾ compte en France quelque 260 sites, dont certains occasionnels. R. Devos en compte 14 en Savoie. Des dizaines sont connus en Belgique, en Allemagne méridionale, en Suisse, en Autriche et en Italie du nord. Monseigneur P. Careggio, dans son travail extrêmement fouillé «I santuari à répit della Valle d'Aosta»⁽⁸⁾ écrit:

«La diffusione capillare dimostra che gran parte della Valle era coinvolta: 25 paesi lo sono stati sicuramente, 10 perchè sedi di un santuario, di una cappella o di un altare a répit, e 15 perchè vi è segnalato il ricorso a questa devozione».

En Valais, quatre sanctuaires, dont deux appartenaient à un ermitage, avaient surtout les faveurs des malheureux parents. Notre-Dame de Longeborgne à l'entrée du Val d'Hérens, le moins sollicité, et sur la rive droite du Rhône, Notre-Dame des Corbelins à Chandolin, commune de Savièse, Notre-Dame de Crételle, dans la commune de Randogne et Unsere Liebe Frau zur Hohenflüh, dans le Valais germanophone, à Moerel. Les trois derniers sanctuaires étaient flanqués d'un petit cimetière où les petits corps étaient enterrés, sans qu'on ne sache combien l'étaient après avoir pu jouir d'un baptême salvateur. Notre-Dame des Corbelins, située sur la route du Sanetsch, jadis chemin muletier, qui mène dans le canton de Berne, est peut-être la plus ancienne, elle avait des ex-votos de 1666, 1687, 1696, etc., malheureusement disparus. Des parents venant de l'Italie voisine semblent avoir eu souvent recours à la chapelle de Hohenflüh, dans le Haut-Valais. Les trois sanctuaires du Valais francophone étaient très visités par les femmes désirant un enfant et, selon la croyance des enfants, soit l'ermite apportait les nouveau-nés dans les familles, soit la sage-femme les cherchait dans ces lieux de culte⁽⁹⁾.

En Vallée d'Aoste trois sanctuaires, parmi les dix recensés, jouissaient de la plus grande renommée; il s'agit de l'église paroissiale de Courmayeur dans la haute vallée, l'église de Valpelline pour la moyenne Vallée d'Aoste, et du sanctuaire de Machaby pour la basse vallée. Mgr Careggio qui a fait une recherche exemplaire en dépouillant les Archives de l'Évêché, celles de nombreuses paroisses et un impressionnant nombre de sources imprimées, indique la date de 1561 pour la première mention. Une femme est alors accusée avoir amené son enfant mort-né à l'église d'Ayas afin qu'il puisse y recevoir un mystérieux baptême. Les attestations se suivent pour les siècles suivants et pour

différents lieux de culte, généralement parce que l'Église cherche à réprimer cet usage contraire à la doctrine.

S'il existe des attestations de chapelles à répit pour les villages Walser de Rimella, Macugnaga et Ornavasso en Italie du nord, les sources à ma disposition ne m'ont pas permis de repérer l'existence de telles chapelles pour le Trentino. Pour le sud des Grisons, on sait que des enfants mort-nés ont été amenés de la Lombardie jusqu'à l'église paroissiale de Disentis⁽¹⁰⁾. Pour le Frioul, l'Ostermann indique qu'on baptisait *IN UTERO* en cas de nécessité, mais ne parle pas de chapelles à répit. Pour les vallées ladines des Dolomites, il semble y avoir quatre chapelles à répit: l'église paroissiale de Saint-Michel à Bressanone, l'église de Pietralba, la Madonna du Col Isarco et la Madonna delle Grazie de Trens.

Quand ces chapelles à répit ont-elles cessé d'être fréquentées? Si nous avons partout de nombreuses attestations d'interventions de la part des autorités ecclésiastiques, nous n'avons aucune confirmation valable de la fin de la coutume. Il est clair que les progrès de la médecine obstétrique ont permis d'éviter nombre de décès *in utero* ou durant la naissance, notamment depuis que les césariennes sont devenues monnaies courantes, ce qui permet de baptiser immédiatement le bébé s'il est en danger de mort. Néanmoins, la douleur et les craintes des parents d'enfants mort-nés subsistent, même si la foi n'est souvent plus la motivation première.

En 1946, je me trouvais à Sion dans la chapelle du couvent des capucins, lorsqu'un couple, venu d'un village voisin, a demandé à voir un père capucin. Lorsque celui-ci, fort âgé, est venu, ils lui ont montré le corps d'un nouveau-né décédé et l'on prié de faire le nécessaire pour qu'il puisse être baptisé. Le regard du père capucin m'a fait comprendre que j'étais de trop - et j'ai obtempéré. Je n'ai pas résisté à m'enquérir chez un autre père capucin qui m'avait servi d'informateur lors de mes enquêtes de patois, de ce qui était advenu. Impossible de savoir:

«Ce n'est pas permis, il s'agit d'une superstition, d'ailleurs ce père est trop âgé et le Père Gardian ne lui permet plus d'avoir des contacts avec les paroissiens».

Au début des années septante, une famille d'Aoste a eu le malheur de perdre un enfant à la naissance, avant qu'il puisse être baptisé. Il a été enterré dans le carré réservé aux enfants innocents du cimetière. La famille, surtout la mère de l'enfant, était au désespoir. Ils ont entrepris le même été un pèlerinage à Notre-Dame d'Oropa, pour supplier la grâce pour le petit défunt.

Au cours des dernières années du XX^e siècle, des polémiques au sujet du devenir des enfants mort-nés ont été répercutées par la presse suisse, notamment celle des cantons de Genève et de Vaud. Des enfants

mort-nés, parfois déjà morts dans le corps de la mère, n'ont pas été enterrés, mais éliminés par l'hôpital avec les déchets chirurgicaux. Parfois, on n'a même pas montré le petit corps (et pour cause vu leur état) aux parents. Sous le choc de l'issue fatale, les parents n'ont pas réagi tout de suite et n'ont après pas su ce qui était advenu du corps. Ils ont surtout souffert du fait que le mort n'avait pas eu de nom, qu'il n'avait pas été enregistré à l'état civil, ce qui les empêchait de «faire leur deuil». Sans savoir s'il s'agit de parents protestants, catholiques, pratiquants ou non, on peut supposer que le fait de n'avoir pas reçu de nom peut être synonyme de pas baptisé. On dit bien pour le prénom: nom de baptême. L'expression «faire son deuil» est relativement récente, trente ans peut-être; mais elle reflète bien le côté émotionnel d'un espoir déçu et d'une culpabilisation injustifiée des parents de n'avoir pu assurer, du moins spirituellement, l'avenir de leur enfant. Depuis quelques années, au CHUV de Lausanne, un groupe de soutien à de tels parents a été constitué⁽¹⁾. Le nouvel usage veut que l'enfant mort-né soit 'nommé' et enregistré, et qu'une petite cérémonie d'adieu soit organisée si les parents le souhaitent. Un lieu pour ensevelir les petits corps a été aménagé.

Il me semble, que la recherche autour des enfants mort-nés⁽²⁾ ne doit pas se limiter à la recherche historique, qui ne nous dit pratiquement rien du vécu des protagonistes, mais devrait, comme c'est le cas pour d'autres domaines, s'ouvrir à l'étude du quotidien et à l'analyse des faits ethnosociologiques et ethnopsychologiques. Dans ce sens, ma communication est moins un compte-rendu final qu'une indication de pistes de recherches futures.

Note

(1) Nous nous penchons ici surtout sur les naissances à issue fatale pour le bébé, et n'énumérons ni les techniques adoptées dans les accouchements sans problèmes ni les pratiques magiques et religieuses utilisées dans les délivrances difficiles mais à issue favorable.

(2) Il convient de relativiser cette affirmation, car on m'a signalé à San Michele qu'on connaît en Umbrie un *pagliata* analogue. J'avoue n'avoir pas étendu mes recherches beaucoup plus au sud.

(3) Cf. R.C. SCHÜLE, «L'accouchement dans le Valais central de 1850 à 1950», in: *Gesnerus* 36, 1979.

(4) Généralement un *Je vous salue...* Je n'ai pas trouvé de prière spécifique.

(5) C. MÜLLER, «Volksmedizinisch-geburtshilfliche Aufzeichnungen aus dem Laetschentäl», in: *Berner Beiträge zur Geschichte der Medizin und der Naturwissenschaften*. Neue Folge, Band III, Bern, 1969.

(6) On m'a encore confirmé sa validité en 2001.

(7) J. GÉLIS, *L'arbre et le fruit. La naissance dans l'Occident moderne (XVI^e-XIX^e siècles)*, Fayard, 1984.

- (⁸) P. CAREGGIO, «I santuari à répit della Valle d'Aosta», in: *Société Saint Anselme*, Nouvelle série VI, Aoste, 1997, pp. 337-367.
- (⁹) R.C. SCHÜLE, «De l'ermitage à la cigogne. L'origine des enfants en Valais et en Vallée d'Aoste», in: *Monde Alpin et Rhodanien* 1-4, 1977, pp. 363-372. Il est étonnant de constater qu'on se rendait dans le même sanctuaire pour implorer la grâce de la maternité et celle d'une résurrection fugace permettant de sauver une âme condamnée aux Limbes.
- (¹⁰) I. MÜLLER, *Zur Taufe totgeborener Kinder im Bündnerland*, SAVk 54, Bâle, 1958, pp. 15 e segg.
- (¹¹) Mes vifs remerciements vont à Madame Françoise Loux qui m'a indiqué la manière récente de gérer ces deuils en France et qui m'a transmis le très riche volume: *Les deuils d'enfants, de la conception à la naissance*, de la collection Etudes sur la mort, N° 114, 2001, éd. L'Esprit du Temps.
- (¹²) Il conviendra inclure, ce qui n'a pas pu être fait ici, le devenir des corps provenant d'avortements spontanés, thérapeutiques ou volontaires, ainsi que les différentes démarches tendant à assumer ces situations souvent fort douloureuses.

Medicina popolare lombarda: circolazione dei saperi e delle pratiche di cura tra arco alpino, fascia prealpina e pianura

di Vittorio A.

SIRONI

Medicina popolare in Brianza

Una ricerca effettuata sul campo alcuni anni fa relativa alla medicina popolare in Brianza (e più in generale nell'area storicamente e culturalmente omogenea del cosiddetto «alto milanese») mi ha spinto a iniziare e proseguire un processo di confronto e di comparazione tra la realtà brianzola, quella lombarda in particolare, e quella di altre aree limitrofe in generale, riguardo ai rimedi empirici e ai preparati vegetali curativi in uso nella pratica domestica popolare, alle modalità rituali dei segnoni, al ricorso straordinario impetrante per motivi di salute alla divinità.

Questo soprattutto allo scopo di verificare, da un lato la possibile circolazione dei saperi terapeutici tra territori contigui, legati da vicende storiche comuni o da possibilità di interscambi culturali ed economici e, dall'altro, di documentare il trasferimento o la derivazione di pratiche di cura identiche o analoghe in differenti contesti territoriali.

La «medicina popolare brianzola» si realizzava attraverso il ricorso a quattro livelli o modalità attuative (fig. 1).

ALIMENTAZIONE

proprietà medicamentose dei cibi e delle erbe aromatiche
uso quotidiano

MEDEGÒZ

rimedi empirici espletati in ambito domestico
per la cura di mali «esterni» dovuti a cause «naturali»
impiego comune

SEGNÒN

persone dotate di particolari poteri che utilizzano
specifici rituali magico-religiosi per risolvere
mali «esterni o interni» dovuti a cause «extra-naturali»
pratica non abituale ed eccezionale

RICORSO ALLA DIVINITÀ

quando sono falliti i precedenti rimedi o si è affetti
da mali «interni» dovuti a cause «sopra-naturali»
intervento straordinario



1. Medicina popolare
in Brianza.

1 - Il primo, più immediato e quotidiano, era quello legato all'«alimentazione»: il cibo, la cui disponibilità era condizionata da vari fattori, era al tempo stesso possibile causa di malattia ed elemento in grado di generare salute. Sovente il bilancio nutrizionale per la maggior parte della popolazione era carente dal punto di vista calorico, proteico e vitaminico: ne derivava una condizione di sottoalimentazione cronica che si ripercuoteva drammaticamente sulla mortalità e sulla morbilità (malattie da carenza: pellagra, gozzo e cretinismo, rachitismo, tisi e così via). Per contro si riteneva che alcuni cibi (miele e altri prodotti dell'alveare, zucchero, uova, vini e oli «medicati») e molte erbe (aglio, cipolla, prezzemolo, salvia, rosmarino, menta, verza, cetriolo, malva, camomilla) possedessero particolari proprietà medicamentose, per cui il loro uso in cucina non era solo dettato da motivi di ordine gastronomico, ma anche da ragioni di ordine terapeutico (preventivo e curativo).

2 - Il secondo momento era quello che prevedeva il ricorso ai *medgòz*, cioè alle costumanze curative o ai rimedi empirici realizzati utilizzando le proprietà medicamentose delle erbe tramandati di generazione in generazione attraverso la tradizione orale, la cui efficacia guaritrice era indiscussa. Ciò consentiva di trattare in ambito familiare, affidandosi all'esperienza dei vecchi di casa o alla sapienza delle «donne delle erbe», i mali più comuni (tagli, ferite, suppurazioni, contusioni, dolori ossei e artromialgici, ustioni, raffreddamenti, manifestazioni cutanee, malattie della digestione o dei bronchi, ecc.) le cui cause erano evidenti e note, «esterne e naturali».

I principi «ideologici» alla base di queste pratiche sono in buona parte enucleabili, consentendo di comprendere la ragione dell'impiego di modalità curative che oggi appaiono, a dir poco, stravaganti se non addirittura apparentemente ripugnanti o dannose. Ad esempio l'impiego di sterco di mucca, urina umana o animale, terra, aceto, vino, cortecchia di gelso o pelle di cipolla per disinfettare le ferite o l'uso di ragnatele per favorire la cicatrizzazione appare coerente con la mentalità contadina che, come ci è stato riferito anche da qualche intervistato, riteneva buono tutto ciò che veniva dalla natura. Dalla terra, concimata e resa feconda con sterco, urina e letame nascevano fiori e piante, quelle stesse erbe produttrici di salute negli uomini e nelle bestie. Era ovvio perciò, per questa mentalità, che ciò che rigenerava la terra avrebbe favorito anche la rigenerazione dei tessuti umani. Così come il filo della ragnatela avrebbe egregiamente saputo «ricucire» anche le ferite e i tagli. Ecco perciò l'efficacia di questi «rimedi naturali» che si rifanno ad una medicina intesa come «agricoltura d'uomini».

Accanto a questa «ideologia della natura rigeneratrice» alla base del ragionamento medico popolare, compare sovente anche l'idea dello «sporco fecondante»: sterco, urina, grasso animale, erano «elementi vitali» del ciclo biologico della morte e della vita. Perciò l'infuso di sterco di

gallina poteva risanare le gastriti, così come la calza sporca era in grado di far regredire il mal di gola, o la lana sporca e unta dello scroto del caprone aveva il potere di guarire dagli orecchioni (la parotite) evitando le temibili complicanze (infiammazioni dei testicoli od orchiti).

A logiche simili di pensiero, appariva ovvio dover porre rimedio alle «malattie da freddo» (raffreddori, tosse e catarri polmonari, geloni, dolori ossei e muscolari) con rimedi e farmaci riscaldanti e alle «malattie da caldo» (infiammazioni esterne e interne, ustioni, contusioni, suppurazioni) con rimedi e farmaci rinfrescanti, in ossequio ad un principio in auge per secoli nella dotta medicina classica (*contraria contrariis curantur*), ma d'intuitiva percezione e attuazione anche da parte della semplice medicina popolare.

Ecco allora le polentine e i cataplasmi bollenti nelle affezioni polmonari e bronchiali, i profumi caldi (fomenti) di camomilla nel raffreddore, il calore della stalla o del fieno nei dolori, le frizioni con la cipolla o l'aglio nei geloni, il calore animale o quello di pietre e mattoni bollenti nelle mialgie e nei mal di schiena, il tepore della lana nell'influenza. O ancora la fredda lama metallica della falce nelle puntura d'insetto, le fresche foglie di verza, il miele o l'olio per le scottature e le contusioni, il rinfrescante infuso di malva o di tiglio per le infiammazioni interne.

Infine l'impiego di pratiche empiriche, rafforzate nel loro potere curativo dall'uso tramandato per tradizione, risponde a una logica elementare, legata all'osservazione dei fenomeni naturali e alle modalità del pensiero analogico. In questa prospettiva s'inserisce l'impiego di animali capaci di guarire o allontanare il male grazie alle loro caratteristiche biologiche.

Alludo all'abitudine di far ingerire, per tre giorni di seguito, tre pidocchi vivi racchiusi in un'ostia a chi aveva l'itterizia (cioè la colorazione gialla della pelle dovuta all'eccesso di bile nel sangue, innalzatasi nel corso di un'epatite) nella convinzione che, succhiando i pidocchi il sangue, una volta immessi nell'organismo malato, avrebbero anche qui svolto la loro funzione facilitando l'eliminazione della bile in eccesso e favorendo la guarigione. Oppure all'usanza di far ingerire a chi soffriva di disturbi di stomaco (gastrite) una lumaca viva (ovviamente senza guscio) affinché la bava lasciata dal suo movimento dentro lo stomaco favorisse la ricostituzione dello strato protettivo gastrico. Con la stessa funzione veniva suggerito anche l'impiego di una piccola rana, da assumere per bocca, viva e spellata. O ancora all'abitudine di far mangiare ai bambini affetti da enuresi notturna (la pipì a letto) un arrosto di topo, con la certezza che l'assunzione di questo animale, il cui odore ricorda quello dell'urina, avrebbe, per analogia competitiva, risolto definitivamente il problema. Per lo stesso scopo veniva proposta l'assunzione di una piccola quantità di vino in cui era stata lasciata per una settimana una vescica di maiale.

Lumache e rane curavano anche altre malattie. I dolori acuti di

stomaco si potevano guarire collocando sopra il punto dolente due lumache vive che, muovendosi sulla pelle, avrebbero trascinato via, con la loro bava, il male. Per la cura delle infiammazioni interne l'applicazione di rane sulla cute o, nei casi più complessi, la loro ingestione, garantiva una sicura guarigione. La similitudine tra il rauco verso dei rospi e l'abbaiante suono della tosse aveva suggerito la pratica di curare la pertosse appendendo al collo del malato un sacchetto di tela al cui interno alloggiasse appunto un rospo, la cui morte avrebbe definitivamente liberato il paziente dalla malattia.

3 - Il terzo livello della medicina popolare prevedeva il ricorso all'uso diagnostico-curativo del «segno»: un potere posseduto ed ereditato da particolari persone (*segnòn*), note e tenute in alta considerazione nell'ambito della comunità a cui appartenevano.

Quando i rimedi empirici non erano sufficienti o per quelle situazione di «male interno» o ancora per alcuni stati patologici più complessi e gravi, le cui origini erano attribuite a fattori o entità «extra-naturali» (genericamente denominate col termine di *vermen* – vermi –), occorreva un intervento speciale, delegato a questi speciali guaritori (i *segnòn* appunto), in grado di guarire, con appositi rituali magico-religiosi (*segn*), il malato. Dalla semplice astenia al mal di fegato, dai catarrhi intestinali alle vere e proprie parassitosi, dalla dolorosa sciatica ai lancinanti parossismi del fuoco di Sant'Antonio (*herpes zoster*), dalla febbre sul labbro (*herpes simplex*) al mugghetto, dai postumi delle ustioni alle manifestazioni dermatologiche, dalle forme generiche di nervosismo all'epilessia e alle più gravi manifestazioni psichiatriche, il ricorso alle pratiche dei *segnòn* era l'unica via per aspirare alla guarigione.

Il «segno» era la tipica modalità «magica», un «potere» posseduto solo da pochi privilegiati, necessario per risolvere i mali complessi, che non trovavano soluzione nelle empiriche pratiche domestiche. Da qui la necessità e la legittimazione dell'esistenza nell'ambito della comunità di queste figure: personaggi investiti di «carisma curativo» più dall'aspettativa del malato che da proprie intrinseche reali doti. In questo contesto il rituale del «segno» (quasi sempre inconsistente sul piano dei contenuti, fatto di formule e gesti finì a se stessi) assume un alto valore simbolico: è l'oggetto attraverso cui si realizza tra guaritore e malato un *transfert* positivo (cioè un pregnante rapporto interpersonale) che realizza il passaggio dalla malattia alla salute o, in alternativa, dal malessere al benessere, favorendo una migliore accettazione della propria condizione patologica, talvolta realmente inguaribile senza gli strumenti della scienza medica o anche nonostante questi.

Questo speciale rapporto interpersonale che s'instaura tra *segnòn*

e malato non è poi altro che la sublimazione dell'unico e vero efficace *medegòz* della medicina popolare: l'attuazione in termini antropologici più che farmacologici dell'antico aforisma *similia similibus curantur* (i simili si curano coi simili). Ciò significa innanzitutto che l'uomo cura l'uomo e che la solidarietà umana nell'affrontare (e risolvere quando possibile) una malattia che colpiva una persona vicina (vicina negli affetti o semplicemente vicina di casa) era il primo dei rimedi.

Quest'alta gravidanza umana – ancora più evidente nell'affidarsi volontario del malato al *segnòn* – spiega e giustifica buona parte dell'efficacia curativa dei *medegòz* e dei rituali del *segn*: un effetto placebo non farmacologicamente inteso ma antropologicamente vissuto. Più che la reale efficacia curativa, la consapevolezza del sano d'essere gradito (*placebo* significa letteralmente «piacerò») nell'avvicinarsi al malato e il sollievo di quest'ultimo nel sentire condivisa la propria condizione di malessere, hanno consentito ai rimedi della medicina popolare e ai rituali dei guaritori di trasmettersi nel tempo e di essere impiegati con fiducia sino ai giorni nostri.

4 - Quando poi né *medegòz* né *segnòn* erano in grado di restituire la salute, restava ancora un'ultima possibilità: invocare la Madonna o i Santi perché concedessero una grazia. Fallito il livello naturale e quello magico, si approdava al divino: ciò soprattutto se il male era ritenuto di origine «sopra-naturale», come nel caso dell'isteria, dell'epilessia, della possessione diabolica.

Testimonianza di questo modo di vivere la malattia e la salute sono gli ex voto, in particolare gli ex voto dipinti, che consentono sovente di «leggere» (quasi fossero fotografie *ante litteram*) le malattie all'origine delle richieste di grazia: attraverso la loro raffigurazione diretta (emorragie, malattie della pelle, malattie neurologiche o dei sensi, cefalee, ecc.), mediante la presenza di segni indiretti (indicazione della parte anatomica malata, presenza di particolari Santi taumaturgici) o mediante il ricorso a immagini simboliche che richiamano la presunta patogenesi popolare della malattia (ad esempio diavoletti che escono dalla bocca di indemoniati e/o epilettici guariti; un demonio che sta strozzando un paziente, a significare il bolo isterico di un isterico; catene che bloccano gli arti di un malato, a significare la paralisi postcritica di un paziente affetto da epilessia parziale).

Trasmissione e circolazione dei saperi terapeutici: analogie e differenze

Mi sono dapprima chiesto se i quattro livelli d'attuazione della medicina popolare riscontrati nell'area brianzola fossero in qualche modo presenti anche nella medicina popolare di altre aree contigue lom-

barde e dell'Italia settentrionale, di pianura, prealpine e alpine. Sia pure con modalità talvolta differenti tra area geografica o contesto culturale, credo che la risposta possa essere positiva.

In ambiti omogenei e all'interno delle stesse comunità la trasmissione e la circolazione dei saperi legati alle «abitudini alimentari» e ai *medegòz*, avviene normalmente per «tradizione» (trasferimento del patrimonio culturale orale e, talvolta, oggettuale), «imitazione» (acquisizione di pratiche osservate negli avi e negli anziani) e «trasformazione» (modifica e attualizzazione di saperi precedenti).

Le conoscenze relative alle «pratiche rituali» e al «potere terapeutico» dei *segnòn* vengono invece trasmesse per «eredità» (passaggio di madre in figlia) o per «investitura» (conferimento del «potere guaritore» ad un erede designato nel momento della morte del *segnòn*).

Mi sono poi domandato se, nell'ambito di questi singoli momenti, fossero rintracciabili uguali o simili abitudini terapeutiche e soprattutto se identiche o simili risultassero le motivazioni culturali alla base di tali rimedi o di tali ritualità.

Una risposta affermativa soprattutto a quest'ultima parte del quesito avrebbe potuto significare, in assenza di riscontri oggettivi – obiettivamente difficili da trovare –, una possibile prova di trasmissione o circolazione verticale (tra fascia alpina, prealpina e pianura) e/o trasversale (tra regioni diverse) dei saperi analizzati, consentendo inoltre di verificare le «modalità» attraverso le quali questi passaggi potevano avere luogo. Il lavoro, forzatamente incompleto, vuole essere più una proposta metodologica che uno studio compiuto (fig. 2).

2. Medicina popolare lombarda - Trasmissione e circolazione dei saperi.

IN AREE OMOGENEE: STESSA COMUNITÀ

ALIMENTAZIONE E MEDEGÒZ

Tradizione
Imitazione
Trasformazione

SEGNÒN E PRATICHE RITUALI

Eredità - Investitura

IN AREE NON OMOGENEE: COMUNITÀ DIVERSE

ALIMENTAZIONE E MEDEGÒZ

Trasmissione per trasferimento oggettuale
Trasmissione per trasferimento concettuale (imitazione)
Trasmissione per adesione
Trasformazione

SEGNÒN E PRATICHE RITUALI

Importazione

Mentre molti sono diffusi da tempo, sia pur con alcune varianti non solo in ambito italiano ma addirittura a livello europeo (come i pidocchi da ingerire per l'ittero o la lumaca per i dolori gastrici), altri sono decisamente più limitati e ben si prestano a verificare le modalità di circolazione e di trasmissione dei saperi.

Il grasso di marmotta e di tasso, ad esempio, abitualmente usato nelle fasce alpine e prealpine (come in Valtellina) veniva sovente portato materialmente in pianura per essere venduto o scambiato come efficace rimedio per i dolori e le contusioni. Questo tipo di medicamento rappresenta un buon esempio di «trasmissione per trasferimento materiale» (dell'oggetto o, talvolta, del soggetto esecutore per migrazione e/o importazione). Sovente però in pianura si sostituiva al grasso di marmotta quello di oca o di maiale inrancidito (sugna o *sungia vegia*). Questo modo di procedere è un esempio di «trasmissione per trasferimento culturale o imitazione» della pratica empirica originaria.

Un rimedio usato per la stitichezza dei bambini era costituito dalla delicata introduzione nell'apertura anale, girandolo alcune volte, d'un gambo di prezzemolo o di un rametto di geranio. Documentata solo nel Varesotto, nella Brianza milanese e nell'area di Casalpusterlengo, questa pratica costituisce un ottimo esempio di circolazione lineare lungo una direttrice viaria e/o fluviale (la strada del Sempione e l'area dell'alto Milanese che attraversa il fiume Ticino lungo la direttrice al Po) tra fascia prealpina e pianura. Anche la spiegazione che ne veniva fornita era analoga in contesti geografici diversi: una salutare dilatazione vegetale per far riprendere una funzione addormentata. Costituisce un esempio di «trasmissione per adesione» alle motivazioni culturali all'origine della pratica.

Un'altra modalità, a mio modo di vedere estremamente interessante di circolazione dei saperi, è quella della «trasformazione». Molte pratiche di medicina popolare sono ancor oggi attuate come s'è sempre fatto. Altre invece, o perché diventa difficile reperire la «materia prima» per attuarle, o perché si pensa che l'uso di materie e/o pratiche più moderne risponda meglio alle esigenze a cui è chiamato a rispondere il *medegòz*, vengono attuate in modo diverso. Ad esempio si sostituisce all'uso della sugna l'impiego del burro (dalle fasce alpine a quelle della pianura e/o parametropolitane). Od ancora cambia il substrato fisico su cui vengono posti gli impiastri per la cura delle affezioni: alle ormai introvabili carta da zucchero (azzurra) e carta da macellaio (gialla) si sostituisce la carta oleata o del semplice cartoncino colorato (poiché anche il colore assume una valenza terapeutica nella medicina popolare). Infine nascono, attraverso elementari analogie mentali legate alla pubblicità e alla «cultura medica» diffuse dai *mass media*, nuove

pratiche curative, come l'abitudine, presente nell'area della Brianza monzese, di bere un cucchiaino di succo di limone prima di colazione per «abbassare il colesterolo e pulire le arterie», partendo dalla convinzione dell'efficace «azione sgrassante» posseduta dai prodotti per la pulizia delle stoviglie a base di succo di limone, «come dice la pubblicità», asseriva una signora per giustificare la bontà del rimedio.

Segnòn

Nell'ambito della cura dei vermi la «segnatura col filo», così come l'abbiamo trovata in Brianza (rito magico-religioso, uso sacro del segno), è documentata, con pochissime varianti, in tutta l'area settentrionale e in Italia in genere. Diverso è invece l'aspetto relativo alla pratica della «piombatura» (rito magico, uso profano del segno). Nella nostra ricerca è stata documentata in un'unica località dell'alto Lecchese (Introbio), oltretutto probabilmente «importata» da una famiglia non di origine locale, ma proveniente dalla Romagna, area in cui invece questa pratica è molto diffusa. Altrettanto diffusa è in Veneto, mentre non è documentata nel Pavese e nell'Oltrepò, né nei territori Comasco-Varesino, Bergamasco e Bresciano. Si tratta verosimilmente, in questo caso, di un fenomeno di «trasmissione per importazione», la cui penetrazione probabilmente è stata influenzata anche dal clima culturale e religioso dei territori interessati.

Un altro rimedio-rituale insolito che s'accompagna a quelli più conosciuti (*del bindel* e *de la candira*) per la cura del mal di schiena, la *lattata*, appare anch'esso frutto di un fenomeno di circolazione-importazione. Si tratta dell'assunzione sotto forma di bevanda (e/o anche della frizione con lo stesso prodotto della parte dolente), durante e dopo la segnatura di semi di melone o zucca pestati in acqua e zucchero. Sono pratiche diffuse in area veneziana, romagnola e toscana, dove vengono sovente associate anche ai riti di segnatura dei vermi. Nella nostra ricerca è documentato solo nella stessa area del Lecchese dove vige la piombatura, mentre non è documentato nel resto dell'area lombarda.

Emerge quindi un duplice fenomeno di trasmissione dei saperi: di circolazione materiale e di circolazione culturale, non solo in senso geografico (verticale o orizzontale), ma anche in senso concettuale (da una cultura dotta a una cultura popolare).

Conclusioni

La medicina popolare rappresenta ancora oggi un insieme assai vivo e vivace di saperi riguardanti la salute e la malattia, presente nella concreta realtà diagnostica e curativa di molte comunità umane che vivono nell'arco alpino e nei territori a questo limitrofi. La modalità

abituale con cui si manifesta questo sapere terapeutico si realizza attraverso quattro momenti scalari: l'«alimentazione» quotidiana, l'uso comune in ambiente domestico di rimedi empirici costituiti dai *medegòz*, il ricorso, in casi particolari ed eccezionali, all'opera guaritrice dei *segnòn* e infine la straordinaria invocazione alla «divinità» nel caso di fallimento terapeutico dei precedenti tentativi.

La medicina popolare è costituita da un patrimonio culturale dinamico, in evoluzione, in grado di rielaborare le conoscenze del passato e di interagire attivamente con le acquisizioni del presente. Questo comporta una discreta circolazione e un'ampia trasmissione dei saperi e della pratiche di cura tradizionali tra vari comparti geografico-culturali, sia in senso verticale (tra fascia alpina, prealpina e pianura), sia in senso orizzontale (tra le differenti realtà alpine, prealpine e padane).

All'interno delle stesse comunità la trasmissione e la circolazione dei saperi legati alle «abitudini alimentari» e ai *medegòz* avviene attraverso il trasferimento orale del patrimonio culturale («tradizione»), l'acquisizione di pratiche osservate negli anziani («imitazione») e la modifica di saperi precedenti («trasformazione»), mentre le conoscenze relative alle pratiche rituali dei *segnòn* vengono trasmesse mediante il passaggio di madre in figlia («eredità») o attraverso il conferimento ad un erede designato nel momento della morte («investitura») del «potere terapeutico».

Quando la circolazione e la trasmissione dei saperi coinvolge comunità diverse, i meccanismi sono riconducibili al trasporto materiale dell'oggetto terapeutico o del soggetto esecutore della pratica curativa («trasferimento oggettuale») e, più spesso, all'imitazione dell'atto terapeutico originario («trasferimento culturale») oppure all'acquisizione e alla sottoscrizione delle modalità interpretative della pratica terapeutica («trasmissione per adesione»). Non meno importanti sono la sostituzione di materie più facilmente reperibili e/o di pratiche «moderne» in luogo delle tradizionali («trasformazione») nella trasmissione dei *medegòz* e la circolazione di differenti modalità rituali da un contesto geografico ad un altro («importazione») nell'ambito delle cerimonie terapeutiche dei *segnòn*.

Bibliografia

- G. BASSI, A. MILANESI, *Le parole dei contadini. Ricerca a Casalpusterlengo*, Silvana, Milano, 1976, pp. 231-233.
- F. CARIOLA, A. CASAROTTI, «Empiria e magia nella medicina popolare. Un progetto di ricerca sul campo», in: G. BAROZZI, L. BEDUSCHI, M. BERTOLLOTTI (a cura di), *Mantova e il suo territorio*, Silvana, Milano, 1982, pp. 299-321.
- G. LONGA, *Usi e costumi del Bormiense*, Magnifica Terra, Bormio, 1967, pp. 112-125.

- E. RENZETTI, R. TAIANI, *Sulla pelle del villano. Profili di terapeutici e metodi di cura empirica nella tradizione trentina*, Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina, S. Michele all'Adige, 1988.
- F. ROMANO, «Superstizione e pratiche magiche nel Bresciano», in: R. LEYDI, B. PIANTA (a cura di), *Brescia e il suo territorio*, Silvana, Milano 1976, pp. 169-200.
- T. SEPPILLI (a cura di), «La medicina popolare in Italia», in: *La ricerca folklorica*, n. 8, 1983.
- V.A. SIRONI, «Antiche pratiche mediche nel territorio varesino. Testimonianze sulla medicina popolare nei secoli XVIII e XIX», in: *Tracce*, 5, pp. 29-40, 1984.
- V.A. SIRONI, *Medicina popolare in Brianza. Malattia e salute delle classi subalterne nell'alto Milanese tra Ottocento e Novecento*, Cattaneo, Oggiono-Lecco, 1998.
- W. VENCHIARUTTI, A. STERLITZ, *Aspetti di medicina popolare*, Leva, Crema, 1982.

2. PRATICHE DI CURA

Oggetti, parole, competenze, figure.
Farmaceutica naturale e dispositivi
rituali per la salute

Il barone Bernardo de Cles e la medicina tradizionale del Trentino

di Bice
BELLOMARIA
Clementina
BERDINI
Fabrizio
DA TRIESTE
Franco
PEDROTTI

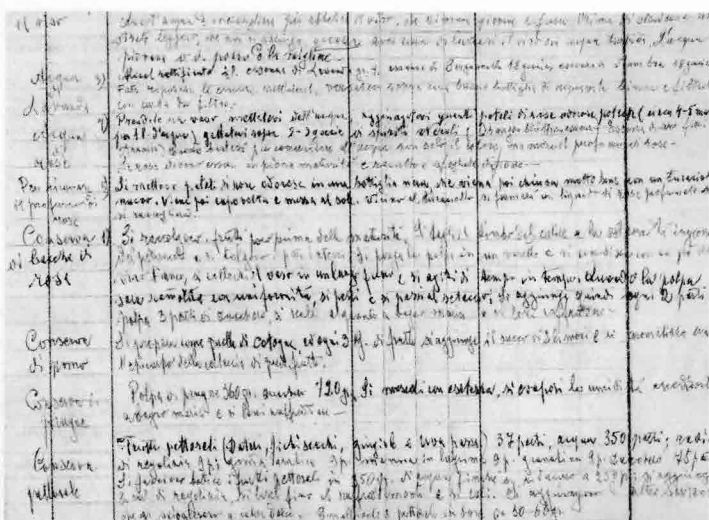
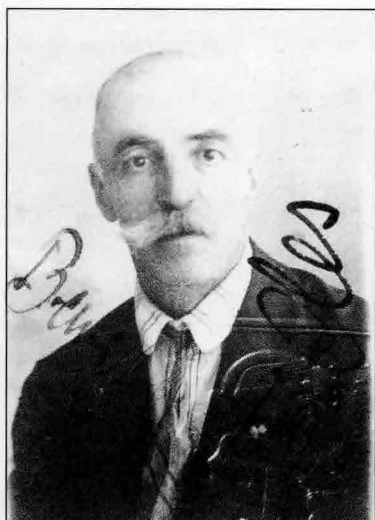
Il barone Bernardo de Cles, nato a Vipiteno (Bolzano) il 18 marzo 1877 e morto a Cles il 31 gennaio 1960, il terzo dei nove figli di Ferdinando e Irene de Visintainer, fin da giovane si occupò della gestione dei terreni di famiglia, diventando un esperto frutticoltore, tanto da creare un proprio vivaio di meli e di viti. Dal 1930, anno in cui cedette l'amministrazione dell'azienda agricola di Castel Cles ai fratelli Ildebrando e Carlo, poté occuparsi a tempo pieno della sua passione per le erbe medicinali e la natura in genere. Gli ampi cameroni disabitati del secondo piano di Castel Cles erano pieni di erbe officinali ivi poste a seccare e tra di esse la gialla scorza della Frangola. La sua casa era frequentata da raccoglitori di erbe e da estimatori che vedevano in lui un maestro nel vasto campo dell'erboristeria. Essendo bilingue, egli studiava indifferentemente libri italiani e libri tedeschi. Verso la metà degli anni '30, frequentò il corso per erboristi presso l'Università di Padova. Nella buona stagione, accompagnato da devoti amici, tra i quali il padre cappuccino Atanasio da Grauno, autore del noto libro *Piante ed erbe medicinali d'Italia con speciale riguardo alla regione trentina*, passava settimane in montagna, specialmente nella zona del monte Peller o di Proves, intento a raccogliere erbe officinali. Nel 1940 si trasferì ad abitare nel paese di Cles, dove trascorse i suoi ultimi anni studiando, raccogliendo piante, e mettendo per iscritto quanto aveva appreso nel vasto campo della fitoiatria.

La sua fama di conoscitore di erbe medicinali e di rimedi naturali si era sparsa anche fuori regione e molta gente, più o meno sofferente, ricorreva a lui per ottenere dei rimedi ai propri mali, sotto forma di thé per le più svariate malattie.

Il barone Bernardo de Cles ha lasciato un manoscritto senza titolo, delle dimensioni di 30 x 40 cm, datato 28 novembre 1949. Si tratta di un registro rilegato, in buono stato di conservazione, ad eccezione di alcune pagine che si presentano logore e macchiate dall'usura del tempo. In esso sono raccolte, in ordine alfabetico, 390 patologie e per ognuna di esse un certo numero di ricette fitoterapeutiche; nel complesso 5.696, delle quali alcune non botaniche.

In ogni ricetta vengono citate le piante utilizzate, con i nomi in italiano o in latino o in italiano e latino o in dialetto trentino, il modo d'impiego e il dosaggio.





1. Il barone Bernardo de Cles (1877-1960).

2. Riproduzione di una parte del manoscritto del barone Bernardo de Cles.

La scrittura, spesso a matita, è molto piccola e fitta e ciò ha reso difficile il lavoro di lettura e trascrizione.

Nel libro *Le Ricette fitoterapetiche del barone Bernardo de Cles* (Belomaria et alii, 2000), sono state trascritte dal manoscritto 244 patologie e 4.146 ricette. Di queste, 143 si riferiscono alle affezioni della pelle, 110 alle patologie dello stomaco, 96 al reumatismo, 92 ai vari tipi di ulcere, 81 alle piaghe, ecc. Ne vengono qui di seguito riportati alcuni esempi.

Artrite

- 500-1500 gr. di foglie di Abete bianco bollite fortemente in 3-4 litri di acqua, poi versato il tutto in un bagno con entro acqua calda.
- Spogliare il bulbo di Aglio serpentin (Allium victorialis), quale empiastro.
- Le foglie di Agrifoglio (Ilex aquifolium) 30-40 gr. in 1 litro di acqua.
- Fare impacco con la pianta fresca di Edera terrestre maciullata.
- Bere mattina e sera 1 bicchiere tiepido di decotto di foglie di Frassino; bollitura 5-10 minuti.
- Un bicchiere di Tremantina, Arnica e Ruta in 1/2 litro di grappa, in infusione per 40 giorni.
- La gomma di Ciliegio che è ricca di acido glicurico, 2 gr. al giorno.
- Foglie di Bardana pestate ed applicate.

Contusioni

- Dopo che l'infiammazione è sparita, fare impacchi con alcool, vino, tintura di Arnica o di erbe aromatiche, alle quali si aggiunge un po' di Aloe.
- Quando sono rimaste delle macchie verdi, gialle, allora si fanno fregazioni con spirito di canfora oppure impacchi di seme Lino, ai quali si aggiunge un po' di sale e aceto fino a che tutto il liquido sia stato assorbito.
- Succo di Prezzemolo mescolato con miele.

- Cataplasma caldo di foglie di Prezzemolo cotte nel vino ed è bene lavare 2-3 volte la parte lesa con spirito di canfora.
- Foglie di Lattuga schiacciate.
- Cuocere 5 minuti in 30 gr. di aceto 25 gr. di foglie di Prezzemolo pestate; fare impacchi rinnovando spesso.
- Fare impacchi con tintura di Arnica 2-3 volte al dì. Si prepara la tintura mettendo a bagno per 20 giorni in 1 etto di alcool puro o denaturato 10 gr. di radice di Arnica (o fiori), in boccetta ben tappata.
- Cataplasmi con radice di Sigillo di Salomone.
- Fare compresse con argilla e tintura di Arnica.
- Fare una pappa con Fieno greco e miele e applicare.
- Si sciolgano 8 cucchiaini di sale in un bicchiere di acqua e si aggiunga il medesimo quantitativo di aceto. In questo liquido si immerge una pezza di lino che si applica; rinnovare più volte al giorno.
- Frizioni con spirito di lavandula: 1 parte di fiori di lavandula con 3 parti di alcool e 3 parti di acqua che si lascia in infusione per 2 giorni.
- Applicare foglie fresche di Piantaggine lanceolata contuse.
- Fregazioni con spirito di Timo, Alchemilla.
- La patata cotta e ridotta in poltiglia con l'aggiunta di decotto di piante mucillagginose come per esempio Malva, semi di Lino.
- Strofinazioni con olio laurato che si prepara mettendo al macero per alcuni giorni alcune bacche di Alloro pestate in olio d'oliva.
- Applicare cataplasmi di foglie fresche di Agrimonia.
- Applicare radice schiacciata di Tamaro (*Tamus communis*).

Contusioni, storte, slogature

- Argilla fresca o seccata o polverizzata e mista con aceto o acqua o meglio ancora con decotto di Tormetilla o di Coda cavallina, messa in una pezza 1-2 cm e applicata.
- Tintura di Arnica.

Crampi allo stomaco

- Evitare carne grassa o affumicata, salumeria, pane bianco, uova, legumi secchi, spezie, pasti di farina, pane con lievito. Curare la stitichezza. Fare impacchi caldi sul bassoventre fino a che il male è cessato.
- The di radice di Arnica, Valeriana, Farfaro, Melissa, Camomilla, Menta, Rosmarino, Timo. Mangiar zucchero d'orzo.
- Prendere un limone, tagliare a pezzettini, farne 3 porzioni e mangiarlo in giornata.
- The di Comino (*Carum carvi*), Millefoglio, foglie di Alloro, Valeriana, Anserina, Menta, Melissa.
- Cataplasmi di farina di semi di Lino, circa 60 gr. per 250 gr. di acqua, che bollente si versa sopra.
- The di foglie di Rosa canina.
- The di Anice, Comino, Angelica, olio di Lavanda.
- Anserina 3 gr., Menta piperita 2 gr., fiori di Tiglio 2 gr., Finocchio 1 gr., per 1/2 litro d'acqua.

- Camomilla 3 gr., fiori di Tiglio 3 gr., Finocchio o Anice o Comino 1 gr., per 1/2 litro d'acqua.
- Bere dopo ogni pasto una tazzina da caffè di infuso fatto con 2 gr. di Timo in 100 gr. d'acqua bollente.

Scottature

- Olio di Iperico.
- Le foglie e le loro brattee di Tiglio, pestate, bollite nell'acqua, danno una specie di emulsione che in cataplasmi si applicano su scottature, piaghe che danno dolore.
- La polvere del carbone di Tiglio agisce come antisettico, astringente.
- Il succo di Aglio con olio di oliva o di Noce.
- Applicazioni di miele, cambiandolo spesso, per scottature di acqua bollente.
- Cipolla schiacciata con un po' di sale.
- Cataplasmi di radice di Felce maschio cotte nell'aceto o farne bagni.
- Cospargere subito la parte lesa con farina di Frumento.
- Applicare subito crauti crudi, patate grattugiate, *Sempervivum tectorum* o *Sedum*, oppure ricotta fresca.
- Unguento fatto in un recipiente di terra verniciato, con un pugno di foglie di Parietaria (Erba vetriola) finemente tritata, 20 gr. di crusca o di farina di Fava, 15 gr. di acqua di Malva e un bicchiere di olio d'oliva e di vino. Applicare. È un rimedio eccellente.
- Olio di oliva sbattuto insieme con vino (balsamo del Vangelo o del Samariano).
- Come calmante, bianco d'uovo sbattuti con 2 cucchiaini di olio d'oliva, che si sovrappone alle scottature.
- Olio di Lino con un po' di acqua di calce sciolta nell'acqua; applicare.
- Unguento di olio di Lino, che si prepara mescolando con l'olio di Lino ben caldo, della sugna e un po' di cera vergine e una piccola quantità di spirito.
- Radice di Consolida ridotta in poltiglia.
- Se si fanno inghiottire vivande troppo calde, si prendano alcuni cucchiaini di latte freddo o olio d'oliva.
- Tenere la parte scottata subito per 6 ore nell'acqua fredda e cambiarla qualche volta oppure si facciano compresse fredde.
- Sbattere un bianco di un uovo a schiuma, si aggiunge un cucchiaino di olio di Lino crudo e tanta polvere di gesso da fare un unguento non troppo spesso. Si applica uno strato su ovatta e si applica sulla scottatura. Bisogna cambiare appena è asciutta.
- Spalmare la ferita con olio e poi spargervi sopra sale molto fine. Invece di olio si può prendere burro.
- Si fa una pappa spessa di acqua e magnesio, si mette uno strato su una pezza di lino e si applica.
- Applicare una pezza che si è messa in olio di trementina.
- Per piccole leggere scottature basta spalmare con un po' di bianco d'uovo acciò non acceda l'aria.
- Se si sono già formate le bollicine, si forino con un ago disinfettato sopra una fiamma e si fasci la ferita con unguento di allume di rocca che si fa



BELLOMARIA
BERDINI
DA TRIESTE
PEDROTTI

3. Castel Cles (val di Non).

mescolando 8 gr. di allume di rocca ben polverizzato con 50 gr. di olio di oliva o di mandorle ed il bianco di 2 uova.

- Si scioglie 1 parte di calce viva con 4 parti di acqua e si aggiunge un po' alla volta mescolando sempre 50 parti di acqua. Si lascia stare, si versa poi via l'acqua adagio. Il deposito che resta viene mischiato con 50 parti di acqua, si filtra ed è pronto; si fanno impacchi.
- Impacchi con argilla.
- Mettere sulle ferite polvere di gomma arabica.
- Si mette in macera 1/4 di kg. di Giglio in 1/2 l. di olio di oliva che si lascia al sole per 3-4 settimane. Si spalma di questo olio su una pezza che si applica.
- Schiacciare radice e foglie di Bardana fresche che vengono cotte con burro e grasso di maiale, poi si filtra.
- 400 gr. di olio di Lino viene mescolato con 4 gialli d'uovo che si applica ogni ora sulle ferite.
- Applicare foglie di Edera comune, bollite nell'acqua e farne compresse imbevute nella stessa acqua di ebollizione.

In appendice al Registro, con il titolo «Note utili», sono riportate 217 ricette, da aggiungere alle altre, per la preparazione di acque profumate, conserve, estratti, liquori, oli, sciroppi, unguenti, vini, ecc., a base di piante.

Aceto di erbe

Si riempie un gran fiasco o un recipiente di terracotta con *Artemisia dracunculus*, Basilico, *Satureja hortensis*, Maggiorana, Timo in piccole dosi. Si aggiungono alcuni gusci (baccelli) di Peperoni, Crescione, Finocchio, una Cipolla e Aglio. Queste erbe vengono coperte con buon aceto e messe al sole per 10 giorni, si filtra bene, poi si imbottiglia.

Acqua di Rose

Prendete un vaso, mettetevi dell'acqua, aggiungetevi quanti petali di Rose odorose potete, circa 4-5 manciate per 1 litro d'acqua, gettatevi sopra 2-3 gocce

di spirito Neroli (essenza di fiori di Arancio). Questo basterà per comunicare all'acqua non solo il colore, ma anche il profumo di rose. Le rose devono essere in piena maturità e raccolte e sfogliate di fresco.

Caffè surrogato

- *Sorbus aucuparia* (Sorbo degli uccellatori), frutti.
- *Quercus*, frutti mondi.
- *Hordeum distichum* (Orzo germogliato).
- *Prunus avium*, *P. cerasus* (Ciliegie), i semi (nocioli).
- *Taraxacum officinale* (Dente di leone), le radici.
- *Lupinus* (lupini) i semi, ma bisogna prima macerarli nell'acqua salata.
- *Daucus carota* (Rapa gialla), la radice.
- *Agropyron repens* (Gramigna), radice.
- *Secale cereale* (Segale), i semi.
- *Rosa*, i frutti di rosa o i semi.
- *Beta vulgaris* (Barbabietola), radice.
- *Phragmites communis* (Canna), radice.
- Serradella (*Ornithopus sativus*), semi.
- *Helianthus annuus* (Girasole), semi.
- *Ilex aquifolium*, frutti.
- *Cichorium intybus* (Cicoria selvatica), la radice di quella coltivata (caffè di Cicoria).
- *Vitis vinifera* (Vite), i semi.
- *Crataegus oxyacantha* (Biancospino), frutti.

Elisir di Melissa

30 gr. di Melissa, scorza di limone secca 15 gr., Coriandolo 5 gr., Noce moscata 2 gr., radice di Angelica 10 gr., Chiodi di garofano 2 gr., Cannella 2 gr., acquavite 1 l. e far macerare a freddo per 8 giorni, quindi si filtra. Qualche cucchiaino puro o con acqua è efficace contro le indigestioni, la debolezza, le vertigini e gli svenimenti.

Estratto di Sambuco

Si scaldano i frutti freschi a bagno maria con poca acqua, agitando fino che sono bene spappolati, si passa a setaccio di crine, aggiungendovi il quarto del peso di zucchero, scaldare, schiumare ed evaporare a consistenza di denso sciroppo. Questo sciroppo detto anche rob o comunemente vino cotto di Sambuco è di color rosso-bianco, violetto, ha sapore dolce acidulo e solubile nell'acqua.

Unguento della salute

- Iperico, foglie di Millefoglio, Calendula, Piantaggine, Verga d'oro, Arnica, Alchemilla, Erba fragolina (*Sanicula europaea*), Crespino, Barba di becco (*Tragopogon pratensis*). Queste erbe si cuociono con grasso di maiale per 3-4 ore; la massa si sprema attraverso una pezza; serve per le piaghe, ferite, ulcere, tumori, distorsioni, scottature, ecc.

- Parti uguali di fiori di Calendula, Arnica, Iperico, Ruta, vengono schiacciati e si mescoli il sugo con sugna di maiale; si metta a fuoco lento e si aggiunga tanta cera vergine fino a consistenza di un unguento.

BELLOMARIA
BERDINI
DA TRIESTE
PEDROTTI

Le specie vegetali citate nelle ricette sono 405, delle quali 366 italiane e 41 esotiche; delle specie italiane, 299 risultano spontanee nel nostro territorio e 67 sono coltivate; in particolare le specie presenti anche in Trentino sono 257.

La trascrizione delle ricette è il più possibile fedele all'originale correggendo, dove era necessario, l'ortografia e modificando la punteggiatura, per rendere più facile e comprensibile la lettura.

Chi legge le ricette del barone Bernardo de Cles per la prima volta, potrebbe definirle anacronistiche e irrealizzabili; molte di esse tuttavia sono ancora valide e trovano riscontro in letteratura. In ogni caso esse rispecchiano un'epoca in cui la maggior parte delle patologie veniva curata con le piante officinali e quindi rappresentano un importante documento per il periodo nel quale sono state scritte. La loro trascrizione vuole anche costituire un contributo alla conservazione di conoscenze e tradizioni popolari che stanno scomparendo ovunque.

È un lavoro di paziente e minuziosa ricerca, una sorta di quotidiano «aggiornamento» portato a termine nell'arco di molti anni. È certamente un'opera di notevole interesse, che deve essere giustamente collocata in un preciso momento storico, ricco di fermenti in ogni campo dell'attività umana, ma anche in un momento in cui l'Occidente, tormentato da due guerre e decimato dalla «spagnola», si stava apprestando a salutare l'avvento di una trasformazione socio-economico-culturale imboccando le nuove strade aperte, sia pure faticosamente, dal progresso tecnologico e dalla ricerca in campo medico.

L'osservazione, che può apparire del tutto peregrina, consente, al contrario, di entrare nel testo su più piani di lettura e di dare risposta agli interrogativi circa la sua origine. Consente di meglio comprendere l'anima di questa opera ponderosa, complessa, piuttosto disomogenea, in cui vi sono ricette provenienti da scuole diverse e da periodi diversi, prescrizioni cui potevano accedere solo le classi benestanti svincolate dal lavoro della terra (pratiche idroterapiche, ricca dieta a base di manzo, pollo, kefir, vitello, pesci, gamberi, lardo, burro, uova, ecc.), ricette possibili per ogni classe sociale (impacchi di acqua e aceto, fumenti con bacche di Ginepro, polvere di ghiande, thé di Sambuco, ecc.), cure di fondamento scientifico (impotenza sessuale curata con la dieta a base di carne di cane, di gatto, di topo, di tuberi delle Orchidee, di testicoli di «bestie molto feconde», ivi compreso l'orso), «cure-torture» (clisteri di aglio, aceto e sale), pratiche «eroiche» (ulcerazioni da disinvolto uso del Ranuncolo) tali da costituire spesse volte serio problema per i primari di dermatologia. Il benefico impiego dell'argilla si contrappone alle astruse «fregazio-

4. *Asperula* (*Asperula odorata* L.).

5. Tarassaco (*Taraxacum officinale* DC. Weber).



ni con una chiave grande», la nostrana «acqua dei crauti» si affianca alla Salsapariglia americana, l'antico uso delle foglie di Cavolo accompagna la minestra di Gries (il semolino), il caffè di ghiande (usuale tra le classi povere) viene progressivamente sostituito dal più aromatico e stimolante «caffé coloniale». Nozioni mediche, empirismo, dietetica, naturismo, idroterapia, vecchie pratiche popolari, farmacologia, fitoterapia, concorrono a sostanziare questa sorta di zibaldone che attraversa la storia della medicina intesa nel suo significato più ampio ed è testimone di un'epoca di diffusa povertà economica e culturale. Vi aleggia lo spirito di Dioscoride, vi si respira la sapienza del Mattioli, vi fanno capolino Castore Durante e la Regola Sanitaria Salernitana, qualche rimedio popolare russo e qualcuno spagnolo, vi trovano ospitalità rimedi firmati da parroci e da medici di fama, vi fa ingresso trionfale l'abate Sebastian Kneipp, il terapeuta che aveva ridato dignità alla fitoterapia e alla cui scuola si erano formati molti erboristi.

Gli anni tra le due guerre mondiali conoscono recessione economica, emigrazione, regime di autarchia. In Italia si promuove la coltivazione delle erbe officinali (tra cui il rabarbaro in Valsugana e sul Monte Bondone), si promulga la legge 6 gennaio 1931 che regola la materia erboristica vietando anche l'uso familiare di 11 erbe, si attivano corsi di erboristeria presso l'Università di Padova. E proprio a Padova, nel 1936-37, padre Atanasio da Grauno riceve il diploma di erboristeria dalle mani del prof. Felice Gioelli, direttore dei corsi. Facile dedurre un costante reciproco scambio di informazioni, peraltro rilevabile nella convergenza prescritzionale: frequente riferimento a



BELLOMARIA
BERDINI
DA TRIESTE
PEDROTTI

6. *Dulcamara* (*Solanum dulcamara* L.).

7. *Aconito* (*Aconitum napellus* L.).

Kneipp, punta di coltello quale unità di misura, bagni con fiori di fieno, battiture con Ortiche, uso del Fieno greco, della Quercia, del Ranuncolo, dei semi di Lino, della Stella alpina, delle Conifere, del Calamo aromatico (non presente sul territorio trentino), estrazione della linfa da Olmi, Tigli, Betulle, uso del Balsamo del Samaritano e della *Mixtura professoralis* del Künzle.

Epoca ricca di fermenti quella del barone Bernardo de Cles! Il 1700 era passato conoscendo la fama universale delle *Istituzioni di Medicina pratica* di G.B. Borsieri di Civezzano; l'Austria aveva estinto la figura di Cerusico separando i barbieri dai chirurghi; il 1800 aveva visto la definitiva scissione tra la botanica e la medicina, ma ancora i «tre rimedi eroici» (salasso, oppio, emetico) trovavano buon gioco. Hufeland, protomedico di S.M. il Re di Prussia, curava l'impotenza maschile con ostriche, salep, gelatina di corno di cervo e lavaggi dei genitali con decotti di Senape (*Enchiridion medicum*, 1845); per la tisi polmonare purulenta prescriveva latte umano, salep, decotti di Avena, brodi di ranocchie, il respirare «aria delle stalle vaccine».

Fermenti nell'arte medica, ma fermenti anche nell'editoria relativa. I testi non mancavano certo e al barone Bernardo non rimaneva che il problema della scelta. La consultazione del «Registro» permette almeno una parziale ricostruzione delle sue letture.

Kneipp aveva lasciato all'umanità un'originale cura idro-fitoterapica tradotta ben presto in 14 lingue. Nel 1894 aveva prefatto *Trost der Kranken* del discepolo frate Aloysius della Congregazione dei fratelli di S. Giuseppe in Heel (Olanda); il libriccino era caldamente raccomanda-

to dal parroco Künzle (1927) nella 24^a edizione del suo «Heilkräuterbüchlein» *Chrut und Uchrut*, arricchito di un notevole *Bilderatlas* che la Ardesi di Trento allegherà alla 2^a edizione di *Piante ed Erbe Medicinali della nostra Regione Trentina* di Atanasio da Grauno (1942).

Platen aveva pubblicato i tre splendidi volumi *Die neue Heilmethode* (1895) subito tradotti in francese come *Livre d'or de la Santé*: un'enciclopedia della medicina naturale e dell'igiene privata per potersi automedicare. Grande rilievo dava Platen ai metodi Kneippiani. Ancora in area tedesca, A. Dinand aveva pubblicato *Taschenbuch der Hausmittel* (1912), Richard Schimpfky (di estrazione Kneippiana) aveva editato *Unsere Heilpflanzen in Bild und Wort*, Franz Hardt era autore di *Der Böldoktor* (1933), Hugo Hertwig aveva firmato *Gesund durch Heilpflanzen* (1938).

Probabilmente dall'area francese erano arrivate al «Registro» clesiano anche le ricette del *Précis de Phytothérapie* del grande Leclerc (1935); sicuramente per l'area italiana il nobiluomo ancone consultava *Piante medicinali e loro estratti* (1933) di C.B. Invernì e l'opera *200 ricette pratiche per curarsi con le erbe* (1941) di quel Francesco Borsetta di Vigevano che disinvoltamente ricettava estratti fluidi di Aconito, Colchico, Digitale, Oppio, Stramonio, Giusquiamo, ecc.

È però da supporre che l'autore del «Registro» considerasse di importanza fondamentale il volume *Neues illustriertes Kräuterbuch* di Heinrich Marzell (1920), corposa guida alla conoscenza delle piante e al loro uso terapeutico, casalingo, industriale. Frutto di lunga ricerca ed esperienza, editato a ridosso delle ristrettezze imposte dal primo conflitto mondiale, l'opera evidenziava lunghi elenchi di erbe catalogate secondo il possibile uso: per estrarre fibra tessile, per estrarre farina, olio alimentare e da ardere, erbe sostitutive del thé, del caffè, del tabacco, erbe per preparare bevande alcoliche, erbe da consumare come insalate.

Le ricette di Castel Cles stimolano interesse anche su un ulteriore piano di lettura: quello delle patologie più diffuse all'epoca del barone Bernardo, quando le condizioni socio-ambientali non potevano evitare il costante contatto con fattori patogeni sempre presenti. Quelle che affliggevano la gente erano le affezioni della pelle, le ulcere, le piaghe, i vermi nelle loro varie tipologie, le scrofole, le infezioni, i foruncoli, la tubercolosi. Antibiotici e cortisonici non erano ancora entrati nel vocabolario, l'inverno era prodigo di geloni, la scuola educava le menti e animava le teste di pidocchi. Di quando in quando una passata di influenza o di polmonite, una botta di dissenteria, una fioritura di itterizia (il cosiddetto «mal zalt»). I farmacisti stavano in attesa di pazienti per nutrire le sanguisughe e intanto impastavano unguenti e pomate con il grasso di maiale (la *sónza*), base cosmetica sovrana. Il barone Bernardo, con i suoi vistosi baffi e la sua inseparabile pipa, percorreva in lungo e in largo la valle di Non raccogliendo le «medicine» per le sue

ricette: soprattutto la Frangola, per la quale nutriva particolari sentimenti di simpatia.

Tenere sempre in ordine la funzione digestiva era la sua filosofia: quindi o Tormentilla (l'antidiarroica) o Frangola (la purgativa).

E nello splendido scenario del monte Peller e di val de la Nana, ove già Pier Andrea Mattioli aveva avuto modo di immergersi nelle essenze guaritrici della natura, rinsaldava i sentimenti di amicizia con padre Atanasio.

Conosceva anche qualche segreto di cosmetica, il barone: rimedi contro le efelidi, pozioni contro calvizie e capello grigio, un corposo ricettario per conservare efficiente e sana la dentatura (allora come oggi fonte di fastidiose spese). Il tutto si fermava al visibile; la cellulite era ancora di là da venire: ben presente, sì, ma la moda non aveva ancora deciso di metterla in mostra.

Tra i lettori delle Ricette, quelli di una certa età, vi sarà forse chi ricorderà di aver perso tempo tentando di espellere i calcoli biliari con la cura dell'olio d'oliva o chi ricorderà di non aver mai più rivista la propria capigliatura nonostante le frizioni con il succo d'Ortica o con la linfa d'Olmo e di Betulla; ma altri ricorderanno i benefici ottenuti dai peduncoli di Ciliegia, dall'Uva ursina o dalle foglie di Cavolo o dalla Verga d'oro o dagli impacchi caldi di semi di Lino.

L'uso delle erbe officinali in Trentino risale a tempi molto antichi; Pietro Andrea Mattioli, medico alla corte del cardinale Bernardo Clesio, è stato uno dei primi botanici che ha segnalato piante del Trentino a scopo terapeutico nella sua celebre opera sui *Discorsi di Pedacio Dioscoride Anazarbeo* (Mattioli, 1544; Pedrotti, 1997) e nel poema *Il Magno Palazzo del Cardinale di Trento*, cioè il Castello del Buon Consiglio, che era la principesca sede del cardinale Bernardo Clesio (Mattioli, 1539).

Molte delle piante descritte dal Mattioli furono raccolte proprio in val di Non, partendo per le sue escursioni da Castel Cles o dal Palazzo Assessorile di Cles, che era proprietà della Famiglia de Cles fino al 1622; fra di esse il napello (*Aconitum napellus*), la genziana maggiore (*Gentiana lutea*), l'imperatoria (*Peucedanum ostruthium*), la tormentilla (*Potentilla tormentilla*) e molte altre.

Nel corso del 1800, molto famoso come botanico è stato Francesco Facchini, medico e speziale in val di Fassa, di cui è noto l'inventario completo dei prodotti e delle droghe di origine vegetale della sua speziaria (Cappelletti e Paganelli, 1993).

In anni più vicini a noi molti sono stati gli erboristi e botanici che hanno scritto libri e contributi sulla flora e sulle erbe medicinali del Trentino, tra cui Dalla Fior (1926), G. Pedrotti (1930 e 1936), G. Pedrotti e Bertoldi (1930) che trattano della flora e dei nomi dialettali delle specie; Atanasio da Grauno (1942), Gadler (1951), Nones (1953), Chiappini (1954), Cappelletti (1966), Zanotti (1967), Azzolini (1976) e Da Trieste

(1981), che ne descrivono le proprietà; Garbari (1930), Dalla Fior (1931), Graiff (1950), Graiff e Bosetti (1955), Chiappini (1955) e Zanotti (1961) che parlano della raccolta e commercializzazione delle piante officinali; infine Zanotti (1931, 1932 e 1964) e Gola (1947), che riferiscono sulla possibilità di coltivazione.

Fra di essi si trova ora anche il barone Bernardo de Cles, con una sua originalissima raccolta di ricette fitoterapeutiche rimaste per molti anni manoscritte e ora raccolte in un volume (Bellomaria et alii, 2000).

Bibliografia

- ALOYSIUS (BRUDER), *Trost der Kranken*, F. Unterberger, Verlagsbuchhandlung, Feldkirch (Voralberg), 1894.
- ATANASIO DA GRAUNO (PADRE CAPPUCCINO), *Piante ed erbe medicinali d'Italia con speciale riguardo alla regione Trentina*, Ardesi, Trento, 1942.
- B. AZZOLINI, *Insalate curative e aromatiche*, G.B. Monauni, Trento, 1976.
- B. BELLOMARIA, C. BERDINI, F. PEDROTTI, F. DA TRIESTE, «Le ricette fitoterapeutiche del barone Bernardo de Cles», in: *L'uomo e l'ambiente*, 33, Camerino, 2000.
- F. BORSETTA, *Per curarsi con le erbe*, Ferraguti, Modena, 1942.
- E.M. CAPPELLETTI, *Dalle piante alla salute. Piante medicinali dall'arco alpino*, Publilux, Trento, 1966.
- E.M. CAPPELLETTI, F. PAGANELLI, «L'inventario della "spezieria" di Francesco Facchini. I. Droghe vegetali», in: *Mondo Ladino*, Boll. Ist. culturale ladino, XVII(1-2), 1993, pp. 235 - 279.
- V. CHIAPPINI, *Flora alpina officinale illustrata*, Arti Grafiche Saturnia, Trento, 1954.
- V. CHIAPPINI, *Guida per il raccoglitore di piante medicinali*, Saturnia, Trento, 1955.
- F. DA TRIESTE, *Le mie erbe*, Luigi Reverdito, Trento, 1981.
- G. DALLA FIOR, *La nostra flora*, Monauni, Trento, 1926.
- A. DINAND, *Taschenbuch der Hausmittel*, J.F. Schreiber, Esslingen-München, 1912.
- A. GADLER, *Le piante nostre amiche*, Artigianelli, Trento, 1951.
- M. GARBARI, «Notizie sulla costituzione e funzionamento del Consorzio regionale erboristico della Venezia Tridentina», in: *Almanacco agrario per l'anno 1930*, 1930, pp. 134-140.
- G. GOLA, «Il rabarbaro cinese coltivato nell'orto sperimentale del Bondone» in: *Studi Trentini Scienze Naturali*, 25 (1-32), 1947, pp. 111-115.
- G. GRAIFF, «Possibilità e necessità dell'erboristeria regionale nella valutazione di un esperto», in: *Studi Trentini Scienze Naturali*, 27, (1-2-3), 1950, pp. 138-139.
- G. GRAIFF, P. BOSETTI, *Il raccoglitore di piante officinali, funghi e prodotti del sottobosco del Tirolo-Alto Adige*, Aor, Trento, 1955.
- F. HARDT, *Der Böldoktor, Gesundheitlicher Ratgeber für Haus*, Tirolia, Innsbruck-Wien-München, 1933.
- H. HERTWIG, *Gesund durch Heilpflanzen*, Deutsche Buch-Gemeinschaft, Berlin, 1938.
- C.G. HUFELAND, *Enchiridion medicum o indirizzamento alla pratica della Medicina*, presso V. Pazziello, Tipografo Libraio Editore, Napoli, 1845.
- C.B. INVERNI, *Piante medicinali e loro estratti*, Licinio Cappelli, Bologna, 1933.
- S. KNEIPP, *Pflanzen -Atlas zur Wasserkur*, Ios. Gösel, Kempen, 1894.

- J. KÜNZLE, *Chrut und Uchrut*, F. Unterberger, Feldkirch, 1927.
- H. LECLERC, *Précis de Phytothérapie*, Manon & Editeurs Libraires de l'Académie de Médecine, Paris, 1935.
- H. MARZEL, *Neues illustriertes Kräuterbuch*, Ensslin & Laiblin, Reutlingen, 1920.
- P.A. MATTHIOLI, *I Discorsi di Pietro Andrea Matthioli ne i sei libri di Pedacio Dioscoride Anazarbeo della materia medicinale*, Valgrisi, Venezia, 1568.
- P.A. MATTHIOLI, *Il Magno Palazzo del Cardinale di Trento*, per Francesco Marcolini da Forlì, appresso alla Chiesa della Ternetà, Venezia, 1539.
- P.A. MATTHIOLI, *Di Pedacio Dioscoride Anazarbeo libri cinque della historia et materia medica tradotto in lingua volgare italiana da M. Pietro Andrea Matthiolo. Sanese medico. Con amplissimi discorsi et commenti et dottissimi annotationi et censure del medesimo interprete*, per Nicolò de Bascarina da Pavone di Brescia, Venezia, 1544.
- A. NONES, *Vademecum per il raccoglitore di piante officinali*, Artigianelli, Trento, 1953.
- F. PEDROTTI, «Piante segnalate per il Trentino», in: S. FERRI (a cura di), *Pietro Andrea Matthioli (Siena 1502-Trento 1578). La vita le opere*, Quattroemme: 215-230, Perugia, 1997.
- G. PEDROTTI, «Le piante medicinali della regione tridentina», in: *Annuario S.A.T.*, XXV, 1930, pp. 231-250.
- G. PEDROTTI, «Le piante coltivate del Trentino e i loro nomi dialettali», in: *Studi Trentini Scienze Naturali*, 17 (1), 1936, pp. 30-63; (2), pp. 180-214.
- G. PEDROTTI, BERTOLDI, *Nomi dialettali delle piante indigene del Trentino e della Ladinia dolomitica*, Monauni, Trento, 1930.
- M. PLATEN, *Die neue Heilmethode*, Bong & Co., Berlin-Leipzig-Wien-Stuttgart, 1896.
- R. SCHIMPFKY, *Unsere Heilpflanzen in Wort und Bild für jedermann, ihr Nutzen und ihre Anwendung in Haus und Familie*, Hugo Bermühler, Berlin-Lichterfelde, s.d..
- A. SINNO (a cura di), *Regimen Sanitatis Flos Medicinae Scholae Salerni*, Ugo Mursia Editore (copia anastatica condotta su: Venezia Arnaldo di Villanova 1500), 1941.
- V. ZANOTTI, «Contributo allo studio delle piante medicinali. Lo stramonio», in: *L'Officina*, 2, estratto, pp.11, 1931.
- V. ZANOTTI, «La belladonna nella zona di Avio. Prove di orientamento», in: *Studi Trentini Scienze Naturali*, 13 (2), 1932, pp. 106-111.
- V. ZANOTTI, «Esposizione sintetica delle condizioni passate e presenti della erboristeria italiana con speciale riguardo alla erboristeria regionale tridentina», in: *Riv. EPPOS*, estratto di pp. 20, 1961.
- V. ZANOTTI, «Virtù curative delle piante medicinali», in: *Riv. EPPOS*, estratto, pp. 14, 1967.
- V. ZANOTTI, A. ZANOTTI, «La coltura delle piante officinali e medicinali nella Regione Trentino-Alto Adige come attività parafarmaceutica», in: *Riv. EPPOS*, estratto pp. 10, 1964.

Il contributo delle indagini dialettali alla conoscenza dei saperi terapeutici tradizionali

Il caso della flora popolare biellese di Alfonso Sella

di Corrado
GRASSI

*Omaggio affettuoso al valente, fraterno amico
che non è più con noi*



1. Fine del presente intervento è di mostrare come l'indagine geolinguistica sul patrimonio etno-dialettale della botanica popolare possa portare un contributo alla conoscenza e alla corretta valutazione di quei saperi terapeutici che costituiscono il tema trattato in questo convegno.

Il repertorio al quale farò principalmente riferimento è quello contenuto nella *Flora popolare biellese. Nomi dialettali, tradizioni e usi locali* di Alfonso Sella, pubblicato nel 1992, la cui specificità fra le opere congeneri è costituita dal fatto che l'Autore è ad un tempo botanico ed etno-dialettologo, il che gli ha consentito di mettere a profitto i metodi d'indagine propri delle due discipline. In lunghi anni di indagini condotte a tappeto e con ripetuti, successivi approfondimenti, egli ha esplorato 80 località per un totale di 139 informatori, consultati in una subregione piemontese di appena 200.000 abitanti. Così, mentre come botanico Alfonso Sella tiene sistematicamente conto dell'*habitat* e dell'anatomia – ivi compresa la distinzione tra steli, foglie, fiori, frutti, anche nelle diverse fasi dello sviluppo delle singole specie vegetali prese in considerazione (circa 500) –, come etno-dialettologo riporta, secondo un rigoroso e uniforme sistema di rilevamento e di trascrizione, non solo le denominazioni dialettali delle stesse specie con le relative varianti, per lo più fonetiche, sempre esattamente localizzate e personalizzate, e non solo le attestazioni ricavabili da documenti storici di vario genere, ma anche brevi etnotesti che contengono le notizie supplementari, le precisazioni, i giudizi che gli informatori hanno fornito nel corso delle inchieste e che consentono di integrare e attualizzare i dati raccolti. Si aggiunga inoltre il prezioso apparato che segnala gli impieghi che, sempre secondo gli informatori, le varie specie trovano nella medicina e nella veterinaria popolari, nelle coltivazioni, nella gastronomia e nei giochi, e la loro presenza nelle credenze, nei proverbi, nei detti popolari e in quanto componenti di un'ampia fraseologia idiomatica. Ma il

vantaggio maggiore di questa doppia competenza posseduta da Alfonso Sella è indubbiamente costituito dal fatto che, mentre in opere consimili il dialettologo raccoglie di solito le denominazioni dialettali delle specie che gli vengono segnalate dal botanico (si vedano in proposito i questionari degli atlanti linguistici), in questo volume l'indagine dialettale approfondita ha consentito di accrescere le conoscenze preliminari del botanico. Tale è il caso del castagno (*Castanea sativa* Mill.), albero un tempo d'importanza fondamentale nell'alimentazione locale, di cui grazie alla ricerca dialettale a tappeto e al contatto insistito con gli informatori, sono state individuate ben 42 varietà coltivate, per lo più sconosciute al botanico.

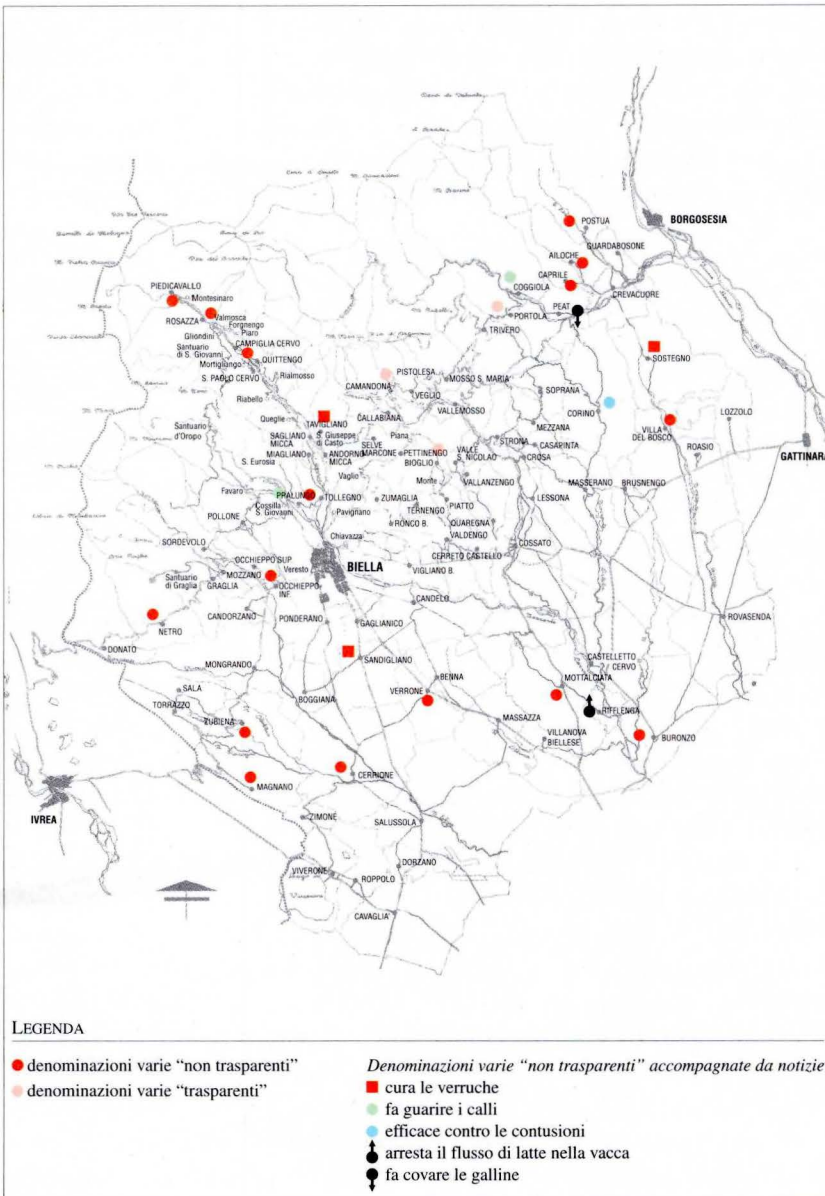
2. Per venire ora al nostro tema, comincerò presentando i risultati della cartografazione dei dati raccolti dal Sella a proposito della celidonia (*Chelidonium majus* L.) (vedi fig. 1). Come prima osservazione, si noti che secondo il quadro geolinguistico che ne risulta, la specie sarebbe attualmente nota e denominata (i corrispondenti termini dialettali non ci interessano in questo momento) solo in quelle parti del Biellese (alta valle d'Andorno, alta val Sesslera, Serra d'Ivrea, pianura a forte specializzazione agricola) che sono rimaste maggiormente defilate all'intensa industrializzazione alla quale è stata sottoposta l'intera area a partire dalla prima metà del XIX secolo.

Limitiamoci, per ora, a prendere in considerazione i casi in cui gli informatori hanno esplicitamente riconosciuto l'efficacia della celidonia come rimedio contro le verruche. Si tratta di due soli punti isolati dell'area (Sandigliano e Sostegno), ai quali si può aggiungere Tavigliano, dove si conserva ancora la memoria della pratica magica che si adottava in proposito: come si legge nel breve etnotesto registrato durante l'inchiesta e riportato nel volume del Sella (p. 47)

«per eliminare le verruche mettevano otto foglie di celidonia sotto una pietra immersa nell'acqua del torrente; quando le foglie fossero marcite, le verruche sarebbero sparite».

Da questo semplice esempio, tratto tra gli innumerevoli che si potrebbero citare, risulta dunque che i dati etnografici relativi al Biellese e rappresentabili cartograficamente, risultano per lo più frammentati, tanto che non è possibile parlare di aree compatte. Si tratta pertanto di sapere se questi frammenti sono dei semplici relitti di antiche aree di maggiore estensione, e se il metodo geolinguistico è in grado di ricostruire tali aree.

A tal fine, si faccia un confronto fra i dati contenuti nel volume del Sella per la celidonia come rimedio contro le verruche e quelli che troviamo in *Nomi dialettali delle piante indigene del Trentino e della Ladinia dolomitica* di G. Pedrotti e V. Bertoldi. Questo volume, pubblicato nel 1930, risale a un'epoca in cui, a differenza di quella in cui ha operato il



1. La celidonia (*Chelidonium majus* L.).

Sella, si doveva meglio conservare la pratica, o almeno la memoria, dei saperi terapeutici relativi alle specie vegetali. A parte questa disparità di carattere esterno, il volume di Pedrotti e Bertoldi, pregevolissimo in quanto testimonianza diretta di un vasto patrimonio etnolinguistico e tuttora fondamentale negli studi di fitonimia, si distingue da quello del Sella perché la raccolta delle denominazioni delle singole specie è stata operata da un botanico, e non da un dialettologo, mentre il linguista-etnografo si è riservato il compito del commento, di natura essenzialmente storica ed etimologica. A differenza poi di quanto avviene nel

volume del Sella, dove vige una rigorosa unità di metodo, i dati contenuti in Pedrotti, Bertoldi provengono in parte da inchieste dirette sul terreno, in parte dalle segnalazioni, non sempre esattamente localizzate e personalizzate, di cultori locali. Nonostante queste discrepanze di carattere metodologico tra i due repertori, riconosciamo piena validità alla nota contenuta in Pedrotti, Bertoldi (p. 83), secondo la quale

«le qualità detersive e caustiche del succo [della celidonia] sono ben note ai nostri contadini, che se ne valgono per estirpare i porri e per distruggere a pezzi i denti guasti».

Sulla base delle dichiarazioni esplicite degli informatori nei due casi (la celidonia è un rimedio contro i porri, o verruche), è dunque possibile ipotizzare l'esistenza di un'antica area etnografica di saperi terapeutici condivisi che, senza soluzione di continuità, doveva andare dalle Alpi orientali a quelle occidentali e che si è successivamente disgregata. Tale ipotesi viene confermata dalle denominazioni dialettali semanticamente trasparenti della pianta – del tipo «erba da porri» – anche là dove nella documentazione attualmente disponibile non c'è traccia del sapere terapeutico esplicitato dagli informatori. Per il Biellese, si vedano i punti Bioglio, Camandona, Pòrtula, che costituiscono un'areola relativamente ben configurata, anche se discontinua. Per la regione Trentino-dolomitica, denominazioni dello stesso tipo si trovano a Trento e dintorni, Lavis, Verla, Pinzolo, Lodrone, Rabbi, Fiemme, val di Tesino (vedi Pedrotti, Bertoldi, pp. 81-83).

L'esempio qui illustrato della celidonia è paradigmatico, ma non costituisce certamente un'eccezione fra le denominazioni dialettali semanticamente trasparenti di saperi terapeutici. Si vedano, tra le molte altre che potrebbero venire citate, e limitatamente a quelle che si presentano come componenti di sintagmi con «erba», le denominazioni dialettali biellesi, per lo più isolate nell'area, come *èrba cagòira* della catapùzia (*Euphorbia lathyris* L., p. 71), *èrba püsarola* della parietaria (*Parietaria officinalis* L., p. 123), «erba delle croste» dell'euforbia cipressina (*Euphorbia helioscopia* L., p. 70), «erba dei mal di denti» dell'euforbia minore (*Euphorbia peplus* L., p. 71), «erba della ruminazione» della cicuta rossa o erba cimicina (*Geranium robertianum* L., p. 80), «erba dei calli» del mughetto selvatico o sigillo di Salomone (*Polygonatum multiflorum* All., p. 132), «erba del tisico» o «muschio della tosse» del lichene o muschio d'Islanda (*Cetraria islandica* Ach., p. 46), «erba della febbre» o «erba della china» della centaurea maggiore (*Centaureum erythraea* Rafn., p. 45), ecc., tutti casi che meriterebbero un approfondimento ai fini della ricostruzione di altrettante, più ampie aree di saperi terapeutici condivisi.

Come prima conclusione, possiamo dunque osservare che, stando agli esempi fin qui riportati, i dati linguistici, grazie alla loro minor

propensione a mutare, sono in grado di attestare la preesistenza di un sapere terapeutico non più presente nella memoria degli intervistati. Detto per inciso, è proprio su questa maggiore viscosità dei dati linguistici rispetto ai dati etnografici che si fonda quella geografia linguistica – praticata soprattutto nel mondo germanico – che viene intesa come strumento di storia culturale, là dove mancano i documenti e le testimonianze di cui usano servirsi gli storici.

3. Si osservi tuttavia che nell'illustrare il qui sopra riportato esempio della celidonia come rimedio contro le verruche, si è proceduto ad alcune semplificazioni. In particolare, si è tenuto conto di un'unica valenza terapeutica, prescindendo dagli altri saperi relativi alla stessa pianta, che la documentazione a nostra disposizione ci segnala. Secondo la nostra carta etnolinguistica, infatti, la celidonia è anche un efficace rimedio contro i calli a Cossila e a Coggiola e contro le contusioni a Curino. A Pray, invece, la celidonia viene – o almeno veniva – fatta mangiare alle vacche o ad altre femmine di animali mammiferi per far diminuire o cessare del tutto il flusso del latte, mentre a Giffenga si dava alla gallina che si voleva indurre a covare. Da parte sua, il Pedrotti-Bertoldi ci informa invece che la celidonia, oltreché nella cura delle verruche, è o è stata impiegata per «distruggere a pezzi i denti guasti, per curare le oftalmie, le cataratte, la tubercolosi e l'itterizia e per eliminare i pidocchi del capo» (pp. 82-83). Fra i casi più noti di non coincidente polivalenza di saperi terapeutici si vedano per esempio l'arnica (*Arnica montana* L.) e il sambuco (*Sambucus nigra* L.).

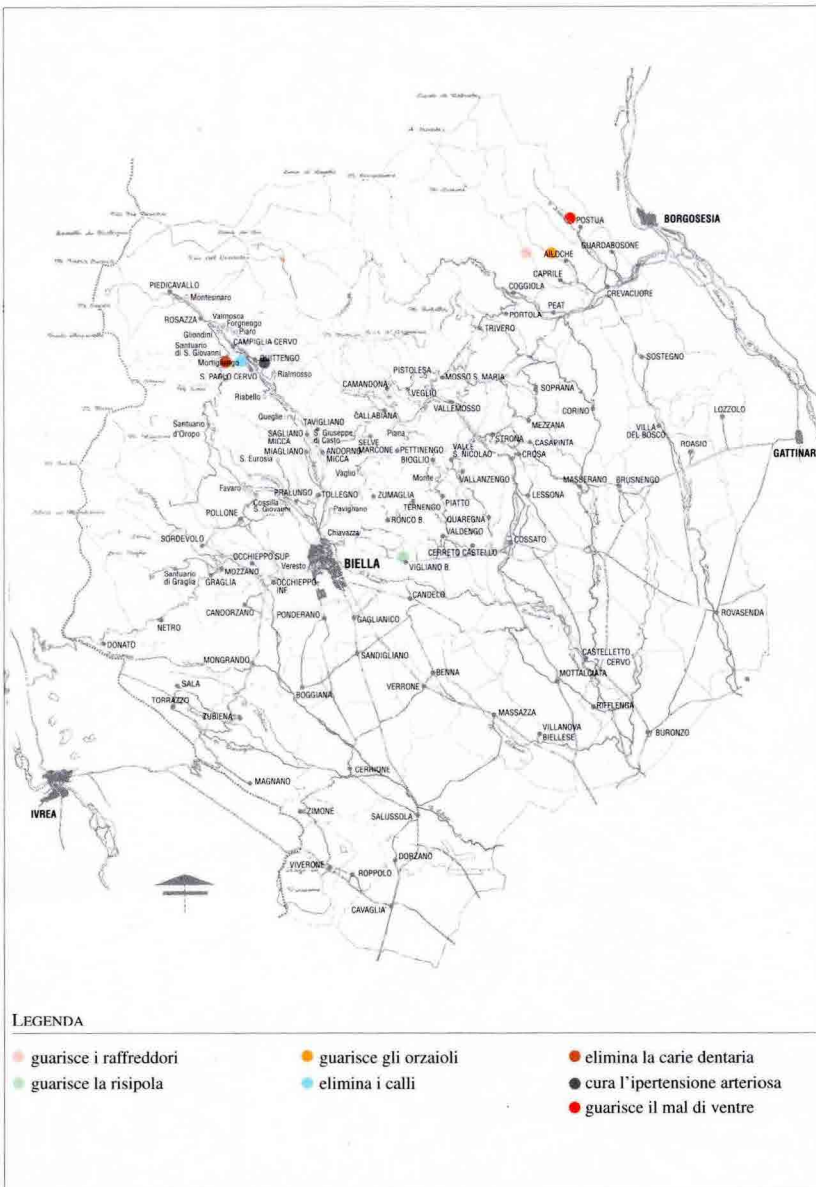
Quali possono dunque essere le ragioni delle discrepanze messe in evidenza dal confronto fra diversi repertori?

Anzitutto, è possibile che con la memoria del sapere terapeutico siano andate perdute anche le tracce di denominazioni dialettali semanticamente trasparenti che permetterebbero di ricostruire tale sapere. Si osservi, a questo proposito, che queste tracce difficilmente possono essere andate perdute in modo subitaneo e radicale. La fitonimia, infatti, costituisce un microsystema in cui molto spesso il significante – vale a dire la forma esterna del termine – risulta esposto a innovazioni ben più del significato, perché la sua composizione fonetica e morfologica è sottoposta allo stimolo di sempre nuovi accostamenti, a combinazioni categoriali, a incroci di suoni, al modello costituito dalle più frequenti successioni ritmiche. Si vedano per esempio le denominazioni dialettali biellesi relative, ancora una volta, alla celidonia. Di fronte ai casi più numerosi di «erba donna», che non è altro che una paretimologia, vale a dire una reinterpretazione motivante di tipo popolare di «celidonia», abbiamo una creazione secondaria «bella donna» (che non ha nulla a che fare con l'*Atropa belladonna* L., nota nel Biellese esclusivamente come farmaco da acquistare in

farmacia) da cui, con ulteriore trapasso, si è giunti a «foglie della Madonna» (vedi Sella, p. 46). A complicare ulteriormente le cose, si aggiunga che le denominazioni dialettali ancora attestate delle specie vegetali non sono sempre di creazione popolare ma, come giustamente avverte Vittorio Bertoldi (1927: 29), provengono spesso dall'uso dei monaci e dei botanici di professione e da quello di erboristi, maghi e fattucchieri.

4. Nonostante queste difficoltà, sulle quali il linguista ha l'obbligo di richiamare l'attenzione, non è da escludere che certe attestazioni dialettali ancora reperibili ma isolate corrispondano effettivamente a saperi terapeutici noti e praticati soltanto in aree limitate o in singoli punti. Per il solo Biellese (il Pedrotti-Bertoldi non considera la specie perché coltivata, e non spontanea) si veda per esempio la fig. 2 che, sotto questo aspetto, riguarda una specie universalmente nota e uniformemente denominata, ovvero l'aglio (*Allium sativum* L.), usato sia da solo, sia come ingrediente in preparati variamente composti (a titolo di semplificazione, la stessa cartina non tiene invece conto del modo in cui l'aglio viene applicato: a contatto diretto con una parte del corpo, ovvero con suffumigi, unzioni, fregagioni, ecc.; né dell'uso che se ne faceva per salvaguardarsi dal malocchio e dalle fatture delle streghe e anche, come si vedrà in seguito, dai morsi delle vipere). Oltre a un impiego dell'aglio come vermifugo, che sulla base di altri dati di conoscenza si può ritenere generale, e che viene pertanto dato qui come scontato, ne esistono altri che affiorano sporadicamente nell'area e che attestano l'impiego della stessa pianta, e in particolare dello stesso bulbo, come rimedio contro il raffreddore, la risipola, gli orzaioi, i calli, la carie dentaria, l'ipertensione arteriosa e il mal di ventre.

La conferma ci viene da cartine non più onomasiologiche come quelle considerate finora, che rappresentano la distribuzione nello spazio geografico dei saperi terapeutici relativi ad una determinata specie vegetale, ma semantiche, che riportano cioè le specie vegetali alle quali viene attribuito lo stesso effetto terapeutico. Per limitarmi a un esempio molto semplice (vedi la fig. 3, che è stata allestita a prescindere dai modi di applicazione della singola specie), secondo la raccolta del Sella le verruche possono venire curate, oltreché dalla celidonia, anche dalle foglie dell'ontano bianco (*Alnus glutinosa* Gaertner e *Alnus incana* Moench, p. 11), dalla ginestra da scope (*Cytisus scoparius* Link, p. 62), dal lattice del fico (*Ficus carica* L., p. 75), dal midollo del giunco (*Juncus effusus* L. e *Juncus conglomeratus* L., p. 93), dalle foglie di pesco (*Prunus persica* Batsch, p. 142), dal ranuncolo di prato (*Ranunculus acris* L., pp. 150-151) e dal ranuncolo bulboso (*Ranunculus bulbosus* L., p. 151), oltreché dalle galle e dalle foglie del rododendro (*Rhododendron ferrugineum* L., pp. 152-153).



2. L'aglio (*Allium sativum* L.).

5. Come si vede, l'analisi etno- e geolinguistica mette in evidenza un complesso e intricato insieme di dati: non si dimentichi, infatti, che ciascuna delle specie contenute nella nostra cartina semantica in quanto giudicate efficaci nella cura delle verruche, possiede a sua volta altre applicazioni terapeutiche. Ne seguono alcune considerazioni del più alto interesse per il nostro tema. Per limitarmi a un solo caso, che ricavo ancora una volta dal volume del Sella, le donne che andavano a piedi nudi a raccogliere il fieno selvatico nelle parti più alte della valle d'Андорно usavano sfregare uno spicchio d'aglio sulle caviglie per tenere



3. Rimedi contro le verruche.

lontane le vipere (p. 9). Ma la stessa efficacia e nella stessa valle veniva attribuita anche alle cipolle (*Allium cepa* L., p. 4), che per tale motivo venivano sfregate nella mangiatoia, sulle parti in legno e anche sul muro dell'alpeggio al momento della monticazione della mandria (p. 7).

In una stessa microarea geografica, cioè, abbiamo la compresenza di identiche pratiche relative a due diverse specie vegetali, e pertanto di due diversi saperi. Possono così darsi tre spiegazioni:

a) ambedue i saperi sono fondati su effettive esperienze empiriche consegnate dalla tradizione;

b) solo uno dei due saperi ha questo fondamento, mentre l'altro ne costituisce un'estensione impropria;

c) nessuno dei due saperi è fondato sulle suddette esperienze.

Ovviamente una risposta sicura a questo quesito può venirci data solo dall'ofiologo che, al di fuori della tradizione popolare, ci confermi che le vipere fuggono l'odore dell'aglio e/o della cipolla. Poiché però questa risposta è negativa, possiamo ricorrere a una spiegazione di tipo etnolinguistico da adottare eventualmente come ipotesi di lavoro per successivi approfondimenti e per applicazioni ad altri casi. Precisamente: l'efficacia, universalmente riconosciuta, dell'aglio come rimedio contro i vermi dell'intestino sarebbe stata estesa – secondo quella procedura che in semantica viene definita «per affinità di significato» – anche ai rettili, e in particolare a quelli temuti per la loro pericolosità. La frequente associazione, ancora una volta per affinità di significato, dell'aglio con la cipolla nelle coltivazioni, nella cucina, ecc., avrebbe poi fatto il resto.

Per concludere, diremo che i contributi delle indagini dialettali e dell'etno- e geolinguistica alla conoscenza e alla valutazione dei saperi terapeutici tradizionali sono sostanzialmente tre.

Anzitutto, la rappresentazione cartografica ci mostra immediatamente l'estensione nello spazio del sapere terapeutico reso noto per diverse vie. Si aggiunga tuttavia, a questo proposito, che contrariamente a quanto avviene in genere per la geografia linguistica, non sembra possibile individuare, sulla base della semplice disposizione cartografica dei vari dati, i centri diffusori dei saperi e i percorsi che questi stessi saperi hanno seguito propagandosi nello spazio.

In secondo luogo, là dove la viscosità del dato dialettale è maggiore di quella del dato etnografico, è possibile ricostruire l'esistenza e l'estensione di antiche aree di saperi terapeutici che nel tempo si sono disgregate. Si tratta di un'ulteriore applicazione della geografia linguistica intesa come strumento di storia culturale di quelle comunità sociali che non hanno mai avuto, né possono avere, una loro propria storia scritta.

Infine, i meccanismi del cambio linguistico propri del microsistema semantico-lessicale costituito dalla fitonimia e messi in luce dall'analisi areale, consentono di interpretare correttamente i numerosi casi di polivalenza etno-linguistica dei dati disponibili e, in ultima analisi, di accertare la labilità di certi saperi terapeutici, che non sempre si fondano su esperienze empiriche tradizionali, ma sono il prodotto di estensioni analogiche e di conguagli semantici di natura molto simile a quanto avviene universalmente nel cambio linguistico.

Bibliografia

- V. PEDROTTI, G. BERTOLDI, V., *Nomi dialettali delle piante indigene del Trentino e della Ladinia dolomitica presi in esame dal punto di vista della botanica, della linguistica e del folclore*, Monauni, Trento, 1930.
- A. SELLA, *Flora popolare biellese. Nomi dialettali, tradizioni e usi locali*, Edizioni dell'Orso, Alessandria, 1992.

Piante medicinali e medicine alimentari

Un confronto fra tradizioni alpine e appenniniche

di Paolo Maria
GUARRERA



Come è stato delineato nel titolo, si intendono presentare nel testo alcuni aspetti, sia delle Alpi che degli Appennini, relativi alla medicina popolare locale e alle tradizioni connesse con l'alimentazione cosiddetta «minore», quest'ultima da interpretare come «medicina preventiva alimentare», per le molteplici sostanze farmacologicamente attive contenute nei vegetali assunti come cibo.

Gli esempi che verranno mostrati sono tratti sia da lavori farmacobotanici pubblicati su autorevoli riviste, quali ad esempio *Journal of Ethnopharmacology*, *Webbia* e altre, ma anche da testi fondamentali quali il Pedrotti e Bertoldi, *Nomi dialettali delle piante indigene del Trentino e della Ladinia dolomitica* (¹), da cui sono ripresi quasi tutti i nomi vernacoli citati nel testo; i dati relativi all'Appennino centrale provengono soprattutto da personali ricerche sul campo dello scrivente.

Esiste da alcuni decenni, tra i botanici, un rinnovato interesse per le tradizioni erboristiche, e ciò per vari motivi:

- innanzitutto lo studio delle medicine popolari, incoraggiato dall'O.M.S. specialmente per i Paesi del terzo mondo, può presentare aspetti interessanti anche da noi, per la grande varietà della nostra farmacopea popolare; la scienza è interessata a indagare le molteplici proprietà che ogni pianta possiede e manifesta attraverso le esperienze dell'empirismo popolare, che vanno però sottoposte a verifica;
- in secondo luogo, queste tradizioni sono spesso molto antiche e la loro conoscenza e conservazione può contribuire alla valorizzazione di un territorio, anche protetto, come ad esempio un parco naturale;
- tutto questo in un'era in cui la globalizzazione minaccia di appiattire ogni espressione culturale originale.

Nella medicina popolare delle Alpi molte informazioni si riferiscono alle malattie delle vie respiratorie. Per la cura di queste, un posto preminente spetta alle oleoresine di conifere come larice, abete rosso, pino silvestre, pino mugo, che hanno un noto effetto balsamico.

Nel larice (*Larix decidua*), detto «lares» a Trento, «lères» in val Gardena e val Badia, alla resina che sgorga dalle pigne e dal tronco sono attribuite proprietà leggermente diverse. La più usata è la resina del tronco, detta «terebentina veneta». Tale resina era utile, distillata, per inalazioni in caso di affezioni polmonari; all'esterno era adoperata per unguenti e impiastri in caso di ferite e paterecci. Si ricorda, in Lombar-

dia, l'applicazione sul petto di questa resina mista a burro contro bronchiti e catarri. In tale preparazione la resina ha proprietà rubefacenti e, secondo Paris et Moyse (1967), aumenta la secrezione dei bronchi; uovo e burro ne costituiscono invece il veicolo⁽²⁾. Nell'Appennino il larice non è presente. Da sottolineare inoltre che, nelle Alpi nord-orientali, la scorza di larice costituisce una fasciatura di emergenza in caso di ferite, come anche hanno effetto emostatico le oleoresine di altre conifere incluse in olio d'oliva e cera d'api⁽³⁾. Nell'Italia centrale invece, la fasciatura d'emergenza più comune è costituita dalla scorza d'olmo⁽⁴⁾.

Il pino mugo (*Pinus mugo*) è detto «mugh» a Trento, «baranchies» in val di Fassa. Nelle valli ladine l'olio estratto dalla resina si applicava esternamente in caso di reumatismi e contusioni. Tronchi e vecchie radici erano utilizzati per fiaccole⁽⁵⁾. Il mugòlio, contenuto nelle gemme, ha azione balsamica per le vie respiratorie⁽⁶⁾. Nel Feltrino, i germogli raccolti a maggio, esposti al sole in barattolo chiuso e ricoperti di zucchero, danno un liquido sciropposo, usato contro la tosse; il decotto dei germogli era ingerito in caso di affezioni delle vie urinarie e gotta⁽⁷⁾.

Nell'Appennino questa pianta cresce solo in alcune zone di limitata estensione: presso il Parco nazionale d'Abruzzo e sulla Majella. In quest'ultimo comprensorio si ricorda un liquore aromatico fatto con le pigne e l'uso del legno come combustibile, perché brucia più lentamente di altri legni reperibili in montagna⁽⁸⁾. In Abruzzo è specie protetta con legge regionale. Anche nel Feltrino il macerato in grappa delle pigne fornisce un liquore molto apprezzabile, utilizzato per le forme bronchiali⁽⁹⁾.

Del pino cembro (*Pinus cembra*), detto oltre che «zirmo» a Trento, «gembro» in val di Sole, «tsirm» in val Gardena, si ponevano pigne tra la biancheria per preservarla dai cattivi odori⁽¹⁰⁾ (un po' come si fa in Italia centrale con mazzetti di lavanda, «spighetta», che ha anche una debole azione repellente nei confronti di eventuali parassiti).

Nelle Alpi e Prealpi orientali, le oleoresine di varie conifere si usano ancora contro i reumatismi⁽¹¹⁾, come anche in qualche località dell'Italia centrale (ad esempio nel Teramano la resina di *Abies alba* posta su una pelle di pecora)⁽¹²⁾.

L'achillea (*Achillea millefolium*) era chiamata «milifoi» a Trento e dintorni (nome che deriva certamente dal latino *millefolium*), «erba dal tàì» a Tione (che si riferisce alle sue qualità emostatiche), «erba stranudèra» in val Lagarina (in relazione ad un uso curioso dei bambini, che si mettevano le foglie nelle narici per eccitare lo starnuto e farsi uscire il sangue dal naso e così non andare a scuola!). Le proprietà cicatrizzanti della pianta sono ricordate ad esempio oltre che in ricette del Biellese⁽¹³⁾, in una prescrizione della val di Ledro e del Veneziano: applicazione sulle ferite di foglie riscaldate in olio⁽¹⁴⁾. Nell'Italia di nord-est capolini di achillea e foglie di betonica (*Stachys officinalis*) pestati e me-



scolati con resina di larice, erano posti a scaldare nell'olio di oliva, e tale olio era strofinato sulla pelle in caso di reumatismi⁽¹⁵⁾.

La vulneraria (*Anthyllis vulneraria*) è stata chiamata «giài» (galli) in val di Fassa, «galines» (galline) in val Gardena, alludendo alla forma della corolla. Già il nome italiano stesso di quest'erba (vulneraria) è un eloquente biglietto da visita al fine di delinearne l'azione terapeutica più diffusa. La pianta fresca era infatti posta in cataplasma sulle ferite (ad esempio nella valle di Ampezzo e nell'Agordino) a scopo emostatico e cicatrizzante⁽¹⁶⁾. Nella Venezia Giulia quale cicatrizzante è stato

GUARRERA

1. I germogli del pino mugo (*Pinus mugo*) sono variamente adoperati contro la tosse nelle tradizioni popolari alpine (nel Feltrino un rimedio popolare è il liquido sciropposo ottenuto dai germogli ricoperti di zucchero e posti in un barattolo chiuso esposto al sole). Nel Trentino tronchi e vecchie radici erano utilizzati per fare fiaccole. La pianta è rarissima sull'Appennino centrale.

2. La scorza di larice (*Larix decidua*) costituisce, nelle Alpi nord-orientali, la più comune fasciatura di emergenza in caso di ferite; nell'Italia centrale è sostituita, per lo stesso scopo, dalla scorza dell'olmo (*Ulmus minor*).

3. La radice della gentiana maggiore (*Gentiana lutea*), posta in vino o alcool, fornisce un rimedio digestivo. Sui monti Lessini il macerato delle radici in alcool era usato a scopo antireumatico. È pianta diffusa anche sugli Appennini.

4. Nelle Giudicarie il bulbo del giglio martagone (*Lilium martagon*), pianta protetta dalle leggi regionali, era un tempo adoperato in pratiche veterinarie per favorire l'emissione della placenta nelle mucche che avevano partorito prima del tempo.

segnalato anche il decotto dei fiori⁽¹⁷⁾. La pianta, contenente saponosidi, flavonoidi e tannini, figura anche nel tè svizzero.

In val Badia e nelle altre valli ladine, il succo ottenuto dalla scorza incisa della betulla (*Betula pendula*) era usato esternamente per lavare i bambini che avevano la scabbia. In val di Ledro e in val dei Mocheni le foglie in infuso erano adoperate a scopo diuretico; la corteccia, frantumata e fatta ingerire con sale e crusca, come antidiarroico per bovini, a causa del contenuto in tannini⁽¹⁸⁾. La specie si rinviene raramente anche sulle più alte montagne degli Appennini e non ne sono segnalati usi per tale settore.

Con la varietà a fiori rossi della mordigallina (*Anagallis arvensis*), chiamata «budel de galina» a Trento e dintorni, si facevano impiastri contro i gonfiori⁽¹⁹⁾. Sulle montagne del Teramano la pianta, lì denominata «jèrva della fistola», è usata come emostatico di emergenza in caso di ferite⁽²⁰⁾.

Le foglie essiccate dell'arnica (*Arnica montana*) erano adoperate per preparare sigarette antiasmatiche, per cui nelle valli del Piemonte l'erba è chiamata «tabàc de montagna»⁽²¹⁾. L'uso più comune dell'arnica consisteva comunque nel preparare in casa un macerato di capolini appassiti in alcool (detto «tintura»)⁽²²⁾ o acquavite (val di Susa)⁽²³⁾ che si applicava su lividi, contusioni, distorsioni, in assenza di ferite.

Per le stesse contusioni in Italia centrale si ricorre per lo più a impiastri a base di parietaria⁽²⁴⁾. L'arnica è assente dall'Appennino centrale, ove vegetano «Compositae» dall'aspetto simile (ad esempio del genere *Senecio*) ma dalle non identiche proprietà medicinali.

Sulle Alpi occidentali si ha memoria del fatto che i capolini di arnica si ponevano in olio per 3-4 giorni insieme a cime fiorite di iperico (*Hypericum perforatum*) e a sei tavolette di canfora, allo scopo di effettuare frizioni in caso di artrosi⁽²⁵⁾.

Della ruta esistono in Italia almeno due specie usate in medicina popolare: *Ruta graveolens* e *Ruta chalepensis*. La prima, più comunemente adoperata, è detta «ruda» nel dialetto di Trento. Sono noti molteplici impieghi della pianta, ad esempio l'infuso per combattere i vermi intestinali dei bambini, o il decotto con varie specie di *Artemisia* in caso di lussazioni⁽²⁶⁾. Nei Colli Euganei la pianta pestata era applicata con grasso di maiale sulla pelle a scopo antireumatico⁽²⁷⁾. Un proverbio trentino illustra quanto la pianta fosse tenuta in considerazione: *Zenìs* (ceneri) e *erba ruda / da ogni mal aiuda*⁽²⁸⁾. Nel Teramano si dice: «Hai avuto la mamma astuta / che si è mangiata 9 cime di ruta», in relazione all'uso di somministrare alle donne in gravidanza la ruta in piccole dosi (3 o 9 «cime») con il cibo, quasi come fosse una sorta di «vaccino» contro il malocchio⁽²⁹⁾. Infatti la ruta è pianta da temere, perché velenosa e abortiva a certe dosi (nelle radici è stata inoltre isolata una sostanza mutagenica), però in piccole dosi è prescritta popolarmente per «immunizza-



GUARRERA

5. Una delle specie di *achillee* delle Alpi (*Achillea* cfr. *clavenae*), che gode di proprietà analoghe alla più comune *Achillea millefolium*: quest'ultima è nota come cicatrizzante e antireumatico in alcune tradizioni alpine.

6. Il rizoma della bistorta (*Polygonum bistorta*), qui ritratta presso Ovindoli (Abruzzo), era adoperato nel Trentino in un preparato antidissenterico; nel Cuneese le foglie rientrano in minestre di erbe (insieme ad ortiche e acetose).

re» il nascituro dai malefici e in certo senso ritenuta «magica». Un altro motivo risiede nel fatto che la ruta è pianta vermifuga, e i vermi intestinali sono visti popolarmente come la personificazione del male. Per la rutina (uno dei principi attivi della pianta) è inoltre riconosciuta azione protettiva nei confronti dei vasi capillari.

Presso il Museo nazionale Arti e Tradizioni Popolari esistono particolari amuleti detti «cimarute» provenienti dalla Campania e risalenti al secolo XIX che fanno presente questa valenza magica riconosciuta alla pianta in molte regioni d'Italia⁽³⁰⁾.

Una cura empirica in caso di tagli, dimostratasi ampiamente razionale, praticata dai falegnami della val Tramontina (Pordenone), consisteva nell'applicazione di scaglie di bulbi d'aglio e di conidi di pennicilli cresciuti sulla polenta ammuffita⁽³¹⁾. Se pensiamo che dai pennicilli è stata ricavata la pennicillina, il primo antibiotico della storia (1928), comprendiamo il perché dell'efficacia della cura, preventiva rispetto all'insorgere di eventuali infezioni.

Consideriamo ora due erbe che producono magnifici fiori: il giglio rosso e il giglio martagone. Nelle valli di Fiemme e di Fassa, ma anche sulle Alpi liguri, la polvere del bulbo pestato o i petali del giglio rosso (*Lilium bulbiferum* subsp. *croceum*), si applicavano sulle piaghe, eventualmente con allume e chiara d'uovo, mentre il decotto dei fiori era somministrato come lassativo alle capre⁽³²⁾. Sulle Alpi occidentali i bulbi cotti sotto la cenere si ponevano sopra le ustioni⁽³³⁾.

Il giglio martagone (*Lilium martagon*) era detto «pomo d'or» a Tione (nome riferito al bulbo), «zées bastardo» (giglio bastardo) a Cortina. Il nome «pomo d'or» è in relazione a un altro nome dato dagli alchimisti

sti, «malus aureus», perchè ne estraevano il cosiddetto «aurum potabile» che, bevuto, aveva la facoltà di far ringiovanire e prolungare la vita. Nel Tirolo un uso magico era in relazione alla valenza beneaugurante attribuita alla pianta: il bulbo portato addosso nelle ore notturne avrebbe protetto dalle streghe. Secondo un uso veterinario, praticato nelle Giudicarie, il bulbo aiutava a far espellere la placenta nelle mucche che avevano partorito prima del tempo⁽³⁴⁾. I due gigli sono diffusi anche sull'Appennino, per il quale tuttavia non sono noti usi popolari.

L'uva orsina (*Arctostaphylos uva-ursi*) è chiamata in molti modi nelle regioni alpine, con nomi che spesso fanno riferimento all'orso, come ad esempio «zate d'ors» (Trento), «pirusiel de l'ors» (Carnia), ecc. Le foglie fresche si ponevano in impiastro sulle piaghe⁽³⁵⁾, mentre in val di Susa, accompagnate da piante di achillea nana (*Achillea nana*) e gramigna (*Cynodon dactylon*), fornivano un decotto diuretico e disinfettante delle vie urinarie⁽³⁶⁾. L'uva orsina è presente anche sui principali massicci dell'Appennino ove è raccolta per le proprietà sopra nominate.

La genziana gialla o maggiore (*Gentiana lutea*), detta «anziana» a Trento, dalla cui radice ricca di sostanze amare si ottengono liquori, fornisce in val di Susa un vino digestivo, mentre il decotto della radice era bevuto quale epatoprotettore⁽³⁷⁾. Un tempo, in Valtournanche, si ponevano fettine sottili della radice fresca sui morsi delle vipere, come contravveleno⁽³⁸⁾. Sui Monti Lessini il macerato delle radici in alcool era usato a scopo antireumatico⁽³⁹⁾. Negli Appennini è da anni specie protetta, e presso il Monte Terminillo (Lazio) ne è stata sperimentata la coltivazione a scopo erboristico da parte dell'Università di Perugia, Facoltà di Agraria.

Vi sono molte altre specie di genziane e genzianelle, per lo più dalla corolla azzurra o violetta: tra le prime si può nominare *Gentiana acaulis* (che sull'Appennino non è presente ma è sostituita dalla simile *Gentiana dinarica*). Nelle Alpi erano dette «sciopetini de mont» a Predazzo, perché le corolle rigonfie erano fatte crepitare dai bambini⁽⁴⁰⁾ (come il calice di *Silene inflata* sia sulle Alpi che sugli Appennini). In val di Susa (Piemonte) 6-7 radici della piante, poste a macerare per 2 settimane in un litro di vino bianco, davano un ottimo digestivo⁽⁴¹⁾.

Un rimedio antireumatico alquanto insolito era costituito dai fiori di una grossa genziana (*Gentiana asclepiadea*), utilizzati in val di Ledro per preparare un infuso contro i dolori reumatici⁽⁴²⁾.

Nell'Appennino vi sono pure tradizioni liquoristiche, anche se non vi è la grande varietà di liquori prodotti sulle Alpi. Tra i liquori tipici si ricorda il «centerbe», prodotto sulla Majella già dal secolo scorso a livello industriale, con una moltitudine di erbe tra cui molte *Labiatae*. Forse deriva da un liquore già noto ai Romani con il nome *ex centum herbis*⁽⁴³⁾.

Appartiene alla stessa famiglia delle «Gentianaceae» anche la centaurea minore (*Erythraea centaurium*), «erba de la fèver» a Trento, «erba



7. I tuberi della nigritlella (*Nigritella nigra*), graziosa orchidea dal profumo di vaniglia, anch'essa specie protetta, rientravano un tempo in pratiche magiche analoghe a quelle descritte per l'Abruzzo, relative ad altre specie di orchidee.

8. L'eufrasia (*Euphrasia officinalis*), rimedio per gli occhi molto usato un tempo nelle valli trentine, oggi ritornato in auge.

china» nel Veronese, perché usata come succedaneo del chinino⁽⁴⁴⁾. L'azione della pianta è per l'appunto febbrifuga e stimolante dell'apparato digerente. Nel Lazio (Petrella Salto presso Rieti) il decotto delle parti aeree è usato a scopo ipotensivo⁽⁴⁵⁾; l'uso, inedito, è riportato anche per l'Appennino ligure- piemontese⁽⁴⁶⁾.

L'eufrasia (*Euphrasia officinalis*), chiamata «erba per i oci» a Trento e dintorni, era rimedio per le malattie degli occhi (come indica lo stesso nome dialettale), un tempo molto usato nelle valli trentine e oggi ritornato in auge. La piccola erba era detta anche «flores da la neif» ad Alba di Fassa, perché fiorisce fino al tardo autunno, quando la montagna si ricopre delle prime nevi⁽⁴⁷⁾.

Il botton d'oro (*Trollius europaeus*) è una «Ranunculacea» particolarmente vistosa delle Alpi, presente anche in qualche località dell'Appennino (esempio presso Ovindoli nell'Appennino abruzzese). In val di Non se ne applicavano le foglie e radici pestate sulla pelle per alleviare i dolori reumatici⁽⁴⁸⁾. A questo scopo sulle Alpi si ricorreva ad una moltitudine di piante, tra cui le già nominate «Conifere», di cui si utilizzavano le oleoresine⁽⁴⁹⁾.

I giusquiami (*Hyoscyamus albus*, *Hyoscyamus niger*) erano già noti agli egizi (papiro di Ebers) per l'azione analgesica in caso di mal di denti. Nel Feltrino *Hyoscyamus niger* è detto «erba di S. Polonia», ma anche in altre parti d'Italia, ad esempio sugli Appennini, la pianta e la specie congenere sono chiamate «erba di S. Apollonia». S. Apollonia era la protettrice dei malati di denti, e l'uso popolare consiste nell'indirizzare sui denti cariati il vapore ottenuto ponendo i fiori secchi polverizzati (Feltrino) o i semi (altrove) in acqua bollente⁽⁵⁰⁾.

L'aconito napello (*Aconitum napellus*), che possiede vistosi fiori blu e non è presente sugli Appennini, è un'altra pianta tossica, al pari del botton d'oro e del giusquiamo. Generalmente, per quanto riguarda le specie tossiche, l'uso popolare è per lo più esterno, il che ne diminuisce o elimina i rischi. Questo tipo di uso si riscontra particolarmente in tale entità, detta «radis del diàol» a Moena, «iarba dal louf» in val Gardena, «erba dai piodli» in val Badia, che contiene alcaloidi estremamente tossici e mortali anche a piccole dosi, come aconitina, napellina, neonapellina. Nelle valli di Badia e di Fassa e nel Tirolo la pianta era bollita nell'acqua e quindi il decotto era strofinato sulla pelle dei vitelli che avevano i pidocchi (da cui il nome «erba dei piodli») ⁽⁵¹⁾. In val di Non il macerato in alcool delle radici era strofinato sulla pelle in caso di reumatismi ⁽⁵²⁾.

Tra le altre specie di aconito, caratterizzate dai fiori bianchi o giallastri, cito *Aconitum lamarckii*, presente anche sull'Appennino. In Valtournanche le foglie si applicano esternamente in cataplasma nei dolori artrici e la pianta è detta, in dialetto patois, «aconitue-loup» ⁽⁵³⁾, in relazione al fatto che la radice era una volta adoperata per uccidere i lupi (il nome dialettale «iarba dal louf» dell'aconito napello deriva probabilmente dallo stesso uso). Anche in Abruzzo la pianta era adoperata per quest'ultima finalità, da cui il nome di «jèrva luparia» ⁽⁵⁴⁾.

Il veratro (*Veratrum album*), «falàgro» a Trento e dintorni, «filagro» ad Arco, «velà» in val Vestino, «visàtro, bisatr', visciàtro, risciatò» nel Lazio, è un'altra erba molto velenosa. Il bestiame la evita, come anche evita il botton d'oro. Il decotto delle radici si usava, esternamente, per eliminare i pidocchi dei bovini (Trentino, Biellese) ⁽⁵⁵⁾ e, analogamente nel Lazio, in caso di scabbia (Monti Lepini, Lucretili e altrove) ⁽⁵⁶⁾. Sulle Alpi orientali il macerato in alcool delle radici era usato come antireumatico ⁽⁵⁷⁾.

Esistono varie specie di sambuco: quello nano (*Sambucus ebulus*), il sambuco comune (*Sambucus nigra*), entrambi dalle bacche nere, e quello alpino (*Sambucus racemosa*), con le bacche rosse, detto «sàugo mat» in val di Fiemme e «fonk cuecen» in Val Gardena. Il primo presenta una certa tossicità e, anche per avere le foglie maleodoranti, non trova popolarmente grandi impieghi. Al sambuco comune sono invece ascritti una grande quantità di usi, in particolare nella Venezia Giulia ⁽⁵⁸⁾. In val Rendena se ne prepara uno sciroppo disintossicante con i frutti schiacciati e lasciati fermentare per 5 giorni: dopo bollitura per 20 minuti, filtrazione e successiva bollitura per altri 20 minuti, si aggiungono alla bevanda cannella, chiodi di garofano e zucchero ⁽⁵⁹⁾. Talvolta questa specie e il sambuco alpino sono usate allo stesso modo indifferentemente: ad esempio i fiori sono fritti in olio e impastati con cera e grasso per curare artrite e reumatismi; oppure fiori e frutti sono posti a macerare nel vino per ottenere una bevanda depurativa (val di Susa) ⁽⁶⁰⁾.

In Valtournanche ambedue le specie sono adoperate in caso di forti attacchi di diarrea, preparandone un decotto con i fiori e le sommità fiorite di *Achillea millefolium* ⁽⁶¹⁾. A Tesero le infiorescenze di *Sambucus racemosa* sono anche chiamate «fiori de la sgnapa», perché se ne prepara una sorta di acquavite (contenendo tiocianati, come altre parti della pianta, non sono del tutto innocui, e secondo alcuni autori provocano una certa sonnolenza) ⁽⁶²⁾. In complesso *Sambucus racemosa* risulta avere meno impieghi di *Sambucus nigra*, forse a motivo della sua maggiore tossicità (anche quest'ultimo tuttavia è da usare con cautela: in particolare le bacche immature possono provocare attacchi di diarrea). Sul l'Appennino centrale *Sambucus nigra* è noto tra l'altro perché con il suo midollo, insieme a olio di oliva e cera vergine, si prepara una pomata efficace contro le scottature ⁽⁶³⁾.

Parliamo ora di specie che godono di particolare protezione. Tra le orchidee la nigritella (*Nigritella nigra*) è una delle più graziose, e possiede un caratteristico, penetrante profumo, simile a quello della vaniglia. I nomi dialettali «morete» (Trento, val di Fiemme), «moretine» (val di Sole), «brunetine» (Tesero), si riferiscono al colore rosso bruno. Al tempo del Mattioli (metà secolo XVI), la polvere dei fiori era usata, con acqua distillata, a scopo antidissenterico ⁽⁶⁴⁾. In un passato più recente i fiori, in Valtournanche, erano adoperati per aromatizzare un olio ritenuto dal potere afrodisiaco ⁽⁶⁵⁾ (uso riferito da antichi testi farmacobotanici anche a molte altre specie di orchidee). Nel Biellese si riteneva che il decotto dei tuberi di nigritella accostati tra di loro (somministrato di nascosto) favorisse la concordia, mentre quello di tuberi fra loro divaricati, portasse la discordia ⁽⁶⁶⁾. Un uso simile è ricordato per l'Abruzzo, relativamente ai tuberi di un'altra orchidea, *Gymnadenia conopsea* ⁽⁶⁷⁾. Nell'Appennino esiste, rarissima, la *Nigritella widderi*, una specie consimile.

Tra le specie protette può stupire che la stella alpina (*Leontopodium*

9. Le foglie del frassino (*Fraxinus excelsior*), noto in genere come antiartritico, erano impiegate in val Rendena (Lombardia) in un decotto purgante.

10. I ribes, tra i frutti di bosco maggiormente coltivati negli orti alpini, godono di proprietà ricostituenti, lassative e antiinfiammatorie.





11. La dolciastra radice del raperonzolo (*Campanula rapunculoides*) è ricca di inulina, sostanza utile ai diabetici. L'erba è coltivata negli orti alpini fino all'introduzione della patata (sec. XVI). Giovani germogli e radici di questa piccola campanula rientrano nelle insalate miste sia alpine che appenniniche.

12. Il buon enrico (*Chenopodium bonus-henricus*) è uno spinacio di montagna che si rinviene presso gli stazzi: è consumato cotto nella tradizione pastorale alpina e anche appenninica.

alpinum) sia stata usata anche come specie officinale. Si ricorda, presso Sappada e nella Carnia, l'uso del decotto di parti aeree come astringente in veterinaria, dovuto alla presenza nella pianta di tannini, gomme e sostanze amare⁽⁶⁸⁾ e, in medicina umana, presso Bolzano e in alcune valli del Trentino, il decotto della pianta sempre a scopo antidiarroico⁽⁶⁹⁾.

Di una specie di garofanino molto rara (*Dianthus seguieri*) è stato segnalato l'uso come sedativo nell'Appennino ligure, ove è stato anche rilevato un uso riferito al più comune garofanino di monte (*Dianthus carthusianorum*): decotto in vino di petali secchi e polverizzati, ingerito a scopo antinevralgico⁽⁷⁰⁾.

Del ginepro comune (*Juniperus communis*), detto «zinèver» a Trento, «ginéver» a Cembra, si adoperano le coccole per fare un noto liquore, il «gin». Nel Feltrino ancora, con le coccole si prepara un vino eufetico (e soprattutto diuretico) facendole prima bollire in acqua e poi ponendole a macerare in vino bianco⁽⁷¹⁾.

Un altro ginepro (*Juniperus sabina*), detto «zabina, zalina, zaìna» in val di Fassa, «savinia» in val Gardena, è distribuito sulle Alpi in poche valli, come val Rendena e nelle valli di Sole e di Fassa. Nel Tirolo il decotto di foglie era usato esternamente per allontanare pidocchi e cimici⁽⁷²⁾. In Italia centrale la pianta è assai rara, essendo nota solo per l'Abruzzo (Majella e Parco Nazionale), ove è chiamata «savina, savi-ne». Il decotto della pianta era un tempo adoperato dai pastori della Majella per favorire l'emissione della placenta («seconda») nel parto del bestiame, però la pianta era anche temuta per la sua velenosità (tra l'altro, è anche abortiva). Di conseguenza la «savina» era anche bruciata dagli stessi pastori per evitare l'avvelenamento del bestiame che incautamente poteva mangiarne, ed è probabilmente per questo motivo che si è rarefatta sulla Majella, ove è presente anche a quote molto basse presso Fara S. Martino⁽⁷³⁾.



13. I giovani getti del luppolo (*Humulus lupulus*), erba lianosa frequente sulle sponde dei corsi d'acqua, sono consumati in frittate e minestre nell'Italia centro-settentrionale.

L'origano (*Origanum vulgare*) è una delle tante specie mediterranee che crescono sia sulle Alpi liguri che nel Carso, ma anche alle pendici della catena alpina, e che presenta usi popolari simili a quelli dell'Italia centrale (si adopera come digestivo, analogamente a rosmarino, salvia, timo, santoreggia)⁽⁷⁴⁾.

L'orniello (*Fraxinus ornus*), «fràssen» a Trento e altrove, «orno» in Valsugana, ma anche in Italia centrale, è un albero oggetto di un uso popolare veterinario non riportato nei testi di botanica farmaceutica, ma solo in alcuni studi di medicina popolare: il macerato della scorza, o il suo decotto, si ponevano negli abbeveratoi del pollame a scopo antisettico e preventivo di particolari epidemie manifestantesi come infezioni intestinali. L'uso è segnalato, sulle Alpi, nella val di Ledro⁽⁷⁵⁾ e, per l'Appennino ligure, nella valle dell'Orba⁽⁷⁶⁾; in Italia centrale, in diverse località dell'alto Lazio, della Toscana e delle Marche⁽⁷⁷⁾.

Uno stretto parente dell'orniello, il frassino (*Fraxinus excelsior*) è in genere noto come antiartritico, al pari della specie precedente; se ne beve l'infuso o il decotto delle foglie. Un uso «nuovo» segnalato nelle Alpi, è quello del decotto di foglie adoperato a scopo purgante in val Rendena, giustificato dal contenuto in mannitolo delle foglie (2-3%)⁽⁷⁸⁾.

Passiamo ora agli usi alimentari, che hanno uno stretto legame con la medicina preventiva e la conservazione della salute. Molte erbe adoperate nelle insalate e minestre popolari sono rinfrescanti e diuretiche, e anche eupeptiche e digestive (queste ultime proprietà riguardano in particolare le specie contenenti sostanze amare e le piante aromatiche e condimentarie). Altre erbe sono dotate di proprietà specifiche: ad esempio la rucola (*Eruca sativa*) è stimolante e antiscorbutica, la salvastrella (*Sanguisorba minor*) ha effetto astringente, mentre le ortiche (*Urtica* sp. pl.), cotte sono un vero alimento di importanza dietetica, grazie ai sali minerali contenuti e alle proprietà ipoglicemizzanti e depurative.

Le erbe in generale hanno anche un effetto anticolesterolo e preventive dei tumori intestinali per il loro contenuto in fibre e, se lessate, godono di leggere proprietà lassative. Molte erbe spontanee oggi consumate nell'alimentazione popolare erano in realtà già in uso presso gli antichi romani ⁽⁷⁹⁾.

La duplice valenza alimentare e terapeutica dei miscugli di erbe di uso popolare, testimonianza di un'antica sapienza, è evidenziata in diversi lavori specifici: per le Alpi si possono citare i magistrali lavori di Arietti ⁽⁸⁰⁾. L'autore riporta anche le percentuali delle varie erbe riscontrate nei miscugli venduti nei mercati del Bresciano nella prima metà del Novecento.

Un altro importante lavoro sulla fitoalimurgia alpina è quello del Mattiolo ⁽⁸¹⁾.

Per il Centro-Italia una sintesi delle conoscenze è stata effettuata dallo scrivente ⁽⁸²⁾.

Un uso della medicina pastorale, comune sia alle Alpi che agli Appennini, è quello di consumare i ricettacoli carnosì della infiorescenza, senza le brattee, di *Carlina acaulis* e *Carlina acanthifolia*, cotti e conditi come carciofi. L'uso è anche dietetico: infatti i ricettacoli trasudano una sostanza biancastra, l'inulina, presente in diverse altre «Compositae», che è utile ai diabetici. In val di Ledro e in val dei Mocheni si ricorda per *Carlina acaulis* anche un uso medicinale: infuso dei capolini in caso di gastriti e ulcera gastro-duodenale ⁽⁸³⁾.

Un'altra «Carduacea» i cui capolini sono mangiati sulle Alpi come i carciofi, mondati e posti sotto aceto, è il cardo mariano (*Silybum marianum*). In alcune zone dell'Italia centro-meridionale se ne mangia il gambo, ripulito dall'epidermide con le spine, tagliato a piccoli pezzi e cotto ⁽⁸⁴⁾.

Un cereale di montagna un tempo comunemente coltivato sulle Alpi e non appartenente alla famiglia delle «Graminacee» ma a quella delle «Polygonacee», è il grano saraceno (*Fagopyron esculentum*), i cui semi fornivano una farina alimentare.

Il buon Enrico (*Chenopodium bonus-henricus*), «spinazzi de mont» a Trento, «craut» a Ronchi presso Ala, è una sorta di spinacio di montagna, rinvenibile presso gli stazzi, consumato cotto sia sulle Alpi che negli Appennini. I montanari della Savoia e della Svizzera lo mangiavano attribuendogli anche un effetto antiscorbutico ⁽⁸⁵⁾. In Abruzzo è detta «òrape» oppure «òlaci». Tipico è il piatto del Parco Nazionale d'Abruzzo «orape e fasciùl», in cui la pianta è associata ai fagioli ⁽⁸⁶⁾.

Le ortiche (*Urtica dioica* e altre specie) sono anche adoperate per l'alimentazione del pollame nelle Alpi, ma l'uso sembra essere maggiormente diffuso nell'Italia centrale: la loro somministrazione (soprattutto ad oche e tacchini) incrementa la crescita degli animali da cortile in misura più marcata in confronto ai normali mangimi ⁽⁸⁷⁾.

Il raperonzolo (*Campanula rapunculus*), «rapònzol» a Trento, «rapònzoi» a Caldonazzo, una piccola campanula selvatica dalla radice bianca e dolciastra, è stato coltivato negli orti delle Alpi fino all'epoca dell'introduzione della patata (secolo XVI)⁽⁸⁸⁾. La radice è ricca di inulina, sostanza dietetica di cui si è già parlato a proposito delle carline, utile ai diabetici.

Altre «Campanulacee», come *Phyteuma comosum*, *Phyteuma orbiculare* e *Phyteuma spicatum*, sono adoperate in fitoalimurgia. Delle ultime due specie il Mattiolo scrive che

«le giovani innovazioni sono di gusto finissimo tra tutte le erbe spontanee, tanto che si potrebbe pensare a coltivarle e usarle come gli spinaci⁽⁸⁹⁾».

Del *Phyteuma spicatum* (in dialetto patois «asperge di montagne, raperonzoli») le foglie giovani, crude o cotte, erano inserite spesso nella dieta dei convalescenti e delle persone esaurite perché considerate nutrienti⁽⁹⁰⁾. Se ne mangiavano anche i giovani fusti detti «asparagi di monte»⁽⁹¹⁾.

Il levistico (*Levisticum officinale*), di cui è stata prescritta la coltivazione nei Capitolari di Carlo Magno, è stato estesamente coltivato in Italia come nell'Europa centrale a scopo condimentario (foglie basali) fino al XVI secolo. I romani lo mescolavano alle pietanze; dopo il Rinascimento è stato abbandonato, con l'introduzione di varietà coltivate di sedano, e del prezzemolo, ma la presenza negli orti delle Alpi (ancora attuale – le foglie rientrano nelle frittate –)⁽⁹²⁾ ricorda l'antico uso condimentario (è usato a questo scopo ancora in Inghilterra).

Un altro esempio di conservazione d'uso del passato è il seguente: un'antica torta rustica a base di erbe, il «moretum», cantata anche da Virgilio, aveva un ripieno composto da menta, ruta, santoreggia, coriandolo, sedano, porro, foglie di lattuga, rucola, timo verde, il tutto pestato in un mortaio insieme a formaggio fresco. Ancora oggi, nella zona a cavallo del Po tra Mantova, Modena e Reggio Emilia, luogo nativo di Virgilio (ci troviamo non proprio sulle Alpi ma abbastanza vicini ad esse), si prepara una analoga torta rustica, detta «erbazzone»⁽⁹³⁾.

Tra le piante spontanee dell'alimentazione alpina ve ne sono alcune che non si rinvencono sugli Appennini, eccetto quelli settentrionali: ad esempio la barba di capra, *Aruncus dioicus* (sinonimi: *Spiraea aruncus* e *Aruncus vulgaris*), i cui teneri germogli si cucinano come gli asparagi, e la cicerbita violetta, *Cicerbita alpina*⁽⁹⁴⁾. L'uso di *Salvia pratensis* (foglie e giovani getti) è proprio delle Alpi⁽⁹⁵⁾ ma anche della Toscana⁽⁹⁶⁾.

Da sottolineare che non tutto ciò che è vegetale è tuttavia sinonimo di sano. Nelle tradizioni popolari è talora adoperata, nelle mescolanze, qualche foglia di *Senecio vulgaris*: è tuttavia pianta da evitare, a motivo degli alcaloidi epatocarcinogeni che contiene. Anche i germogli della felce aquilina (*Pteridium aquilinum*) sono da bandire, perché la loro

ingestione può provocare tumori. L'acetosella (*Oxalis acetosella*) è controindicata ai malati di reni, per gli ossalati che contiene, come anche controindicato è l'uso erboristico delle coccole di ginepro comune (*Juniperus communis*), per la loro azione irritante. Da evitare pericolose confusioni: le foglie di «Composite» del genere *Tragopogon* sono assai simili a quelle del velenosissimo colchico (*Colchicum autumnale*) e la confusione in questo caso può essere fatale.

Tornando alle erbe di uso alimentare tradizionale, non si può non citare il cipollaccio col fiocco (*Leopoldia comosa*; sinonimo *Muscari comosum*), una «Liliacea» provvista di bulbo mangereccio, chiamata «zigolini» a Trento e altrove con molti altri nomi che fanno riferimento alla sua somiglianza con la cipolla. A Trento e dintorni⁽⁹⁷⁾ i fiorellini blu (in decotto, o spremuti) erano adoperati per colorare le uova di Pasqua; l'uso, riferito a specie consimili (*Muscari racemosum*, sinonimo *Muscari atlanticum*)⁽⁹⁸⁾ è ricordato anche per alcune zone dell'Italia centrale (*Muscari neglectum*, Marche centro-meridionali)⁽⁹⁹⁾.

Il cipollaccio col fiocco è comunemente consumato sulle tavole dell'Italia meridionale, specialmente in Puglia, ma anche in Lucania e Calabria⁽¹⁰⁰⁾. Dalla Puglia, ove la pianta, chiamata «lampascioni», faceva parte dell'antico repertorio della medicina pastorale, i bulbi, conservati sott'olio, dal sapore amarognolo, sono oggi esportati in tutta Italia.

Il luppolo (*Humulus lupulus*) è un'erba lianosa frequente sulle sponde dei corsi d'acqua di zone umide e i cui giovani getti (a cui sono attribuite proprietà diuretiche e rinfrescanti) sono frequentemente consumati in frittate e minestre nell'Italia centro-settentrionale. In Piemonte e nel Biellese rientrano nelle minestre; in Piemonte nelle torte cosiddette «pasqualine»⁽¹⁰¹⁾. Un tempo, nel Trentino, era rimedio contro il mal di capo il mescolarne i frutti alla minestra d'orzo. Inoltre, per rendere il pane più saporito, si impastava la farina con acqua in cui erano stati messi in infuso i luppoli⁽¹⁰²⁾.

Della borragine (*Borago officinalis*), pianta emolliente, sono ovunque consumate le foglie cotte⁽¹⁰³⁾. Per il contenuto in sali minerali, la borragine è utile in caso di gotta. In Toscana rientra nei cosiddetti «erbi», e nel Viterbese nella famosa «acquacotta»⁽¹⁰⁴⁾.

Le seguenti piante sono mangiate un po' in tutta l'Italia, Alpi comprese.

La cicoria (*Cichorium intybus*), pianta amara e colagoga, gode all'incirca delle stesse proprietà del tarassaco (*Taraxacum officinale*), per questo soprannominato a Trento «zicoria salvàdega», «denti de cagn» a Trento e in val di Sole, ma anche «pissacàn» in Vallarsa, in relazione al suo noto effetto diuretico⁽¹⁰⁵⁾.

Il «caccialeppe» (*Reichardia picroides*), è così chiamato forse in relazione alla forma delle foglie, simili alle orecchie di una lepre (l'animale è anche nominato nel binomio latino): deriverebbe da «cacchi» (germo-

gli) e «lepre», cioè stando a significare «i germogli di lepre», ma il nome dialettale potrebbe avere anche altre derivazioni. Le foglie si inseriscono nelle insalate crude e nei miscugli cotti.

Del rafano selvatico (*Raphanus raphanistrum*) si mangiano pure le foglie, una volta lessate. Qualche fogliolina di papavero selvatico (*Papaver rhoeas*) è pure aggiunta alle mescolanze, senza esagerare per il contenuto in alcaloidi della pianta (ha effetto sedativo e diuretico)⁽¹⁰⁶⁾.

Della primula comune (*Primula veris*, sinonimo *Primula officinalis*) le foglie, nel Trentino, sono mangiate in insalata prima della fioritura o sono aggiunte alle minestre di verdura in quanto considerate depurative del sangue. A Fai della Paganella gli impacchi caldi di primula erano considerati ottimo rimedio in caso di mal di capo⁽¹⁰⁷⁾. A Praglia (Appennino ligure-piemontese) con i fiori si prepara un infuso antitosse⁽¹⁰⁸⁾.

Una specie tipica delle Alpi, che si rinviene anche sugli Appennini (esempio in Abruzzo presso il Monte Sirente) è la bistorta (*Polygonum bistorta*), «langa de cian» in val Gardena per la forma delle foglie. Nel Trentino il rizoma era alla base di un preparato contro la dissenteria. In provincia di Cuneo le foglie sono adoperate in minestre con ortiche e acetosa (*Rumex acetosa*), mentre il decotto delle foglie colte a primavera è considerato depurativo e lassativo, e all'infuso dei fiori sono attribuite proprietà disinfettanti delle vie urinarie⁽¹⁰⁹⁾.

Termino illustrando anche alcuni frutti. Il lampone (*Rubus idaeus*), presente sulle Alpi ma anche sulle più alte montagne degli Appennini, contiene vitamina C, pectine, zuccheri; denominato «ampomolâr» a Trento, «ampomâr» nelle valli di Sole e di Fiemme, ma anche «mùies» in val di Fassa, è ricordato in una serie di pratiche popolari. In val Badia e a Marebbe l'infuso delle cime fogliose era usato, come astringente, contro le perdite di sangue e in caso di mal di pancia⁽¹¹⁰⁾ (le foglie sono astringenti anche nella medicina dei pastori abruzzesi)⁽¹¹¹⁾. In val di Susa i lamponi sono posti a macerare in vino rosso con frutti di mirtillo (*Vaccinium myrtillus*) e zucchero, dando uno sciroppo ritenuto ricostituente⁽¹¹²⁾. A Praglia (Appennino ligure-piemontese) l'infuso delle foglie è usato contro la dissenteria, quello dei fiori come antireumatico⁽¹¹³⁾.

I frutti del ribes (*Ribes nigrum*) godono pure del contenuto in sostanze vitaminiche. Di un'altra specie di ribes (*Ribes rubrum*) si adoperava nella Venezia Giulia lo sciroppo dei frutti, come lassativo e antiinfiammatorio, nonché in caso di anoressia⁽¹¹⁴⁾.

La fragola (*Fragaria vesca*) è assai ricca di vitamina C. In Trentino il tè di foglie (infuso) era prescritto popolarmente come antidiarroico; le foglie fresche erano poste su piaghe e ferite a scopo emostatico-cicatrizzante⁽¹¹⁵⁾.

Concludendo, dopo aver esaminato nella prima parte della relazione gli aspetti curativi di alcune fra le più note (o particolari) piante delle Alpi, per quanto riguarda la seconda parte del presente contribu-

to si può affermare che la conoscenza delle piante della cosiddetta «alimentazione minore» ci restituisce ricette e sapori, con il ritorno alle nostre fondamentali radici culturali; ma la conservazione di questi «saperi» (e «sapori») può avere anche una ricaduta positiva sulla nostra salute, e la loro frequentazione, con le opportune avvertenze fornite nel testo, potrebbe agire anche come una vera e propria medicina «preventiva».

Note

- (¹) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, *Nomi dialettali delle piante indigene del Trentino e della Ladinia dolomitica. Presi in esame dal punto di vista della botanica, della linguistica e del folklore*, Monauni, Trento, 1930.
- (²) G. FORNACIARI, *Il «larian» o terebentina di larice e il suo uso popolare*, Doretti, Udine, 1950, pp. 1, 3; G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 215; E.M. CAPPELLETTI, «Ricerche etnofarmacobotaniche in alcune zone dell'Italia nord-orientale: specie vulnerarie», in: *Accademia Nazionale dei Lincei, Rendiconti della Classe di Scienze fis., mat. e naturali*, serie VIII, vol. LXVI, fasc. 6, giugno 1979, p. 578; L. COASSINI LOKAR, L. POLDINI, «Herbal remedies in the traditional medicine of the Venezia Giulia region (North East Italy)», in: *Journal of Ethnopharmacology*, vol. 22, 1988, p. 235; R. CHIMENTI SIGNORENINI, M. FUMAGALLI, «Indagine etnofarmacobotanica nella Valtournanche (Valle d'Aosta)», in: *Webbia*, n. 1, 1983, pp. 76-77; M.T. RANDO, O. SERVETTAZ, «Ricerche sull'uso delle piante medicinali in val Rendena», in: *Webbia*, vol. 33, 1979, p. 519; R.R. PARIS, H. MOYSE, *Précis de Matière Médicale*, Tome 1, Masson & C^{ie}, Paris, 1967.
- (³) E.M. CAPPELLETTI, cit., pp. 578, 584.
- (⁴) P.M. GUARRERA, «Ricerche etnobotaniche nelle province di Macerata e di Ancona», in: *Rivista Italiana E.P.P.O.S.*, vol. LXIII, n. 2, marzo-aprile 1981, p. 101; P.M. GUARRERA, *Il Patrimonio Etnobotanico del Lazio*, Regione Lazio, Assessorato alla Cultura e Dipartimento di Biologia Vegetale Università «La Sapienza», Roma, 1994, pp. 153 e segg.
- (⁵) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., pp. 281-282.
- (⁶) L. COASSINI LOKAR, L. POLDINI, cit., p. 235.
- (⁷) E.M. CAPPELLETTI, M.E. CIRIO, L. MUTTI, «L'uso delle piante officinali nella medicina popolare del Feltrino (Belluno)», in: *Atti dell'Istituto Veneto di Scienze, Lettere ed Arti*, vol. 137, 1979, p. 115.
- (⁸) P.M. GUARRERA, «Usi tradizionali delle piante nel territorio della Majella», in: *Rivista Abruzzese*, Fascicolo Monografico, *Erbe e piante nella storia e nelle tradizioni popolari abruzzesi*, 1987, p. 21.
- (⁹) E.M. CAPPELLETTI, M.E. CIRIO, L. MUTTI, cit., p. 115.
- (¹⁰) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 280.
- (¹¹) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTI, P.M. CATTOLICA, «Le piante utilizzate in medicina popolare in due vallate trentine: val di Ledro e val dei Mocheni», in: *Studi Trentini di Scienze Naturali (Acta Biologica)*, vol. 58, 1981, p. 165.
- (¹²) E. DE SIMONI, P.M. GUARRERA, «Indagine etnobotanica nella provincia di Teramo», in: *Quaderni di Botanica Ambientale e Applicata*, vol. 5, 1994, p. 4.
- (¹³) A. SELLA, *Flora popolare biellese, Nomi dialettali, tradizioni e usi locali*, Dell'Orso, Torino, 1992, p. 2.
- (¹⁴) E.M. CAPPELLETTI, cit., p. 583.
- (¹⁵) E.M. CAPPELLETTI, M.E. CIRIO, L. MUTTI, cit., p. 178.

- (16) E.M. CAPPELLETTI, cit., p. 580.
- (17) L. COASSINI LOKAR, L. POLDINI, cit., p. 242.
- (18) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., p. 133.
- (19) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 23.
- (20) E. DE SIMONI, P.M. GUARRERA, cit., p. 6.
- (21) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 34; R. CHIMENTI SIGNORINI, M. FUMAGALLI, cit., p. 88.
- (22) E. RENZETTI, E. TAJANI, «Sulla pelle del villano. Profili di terapeuti e metodi di cura empirica nella tradizione trentina», in: *Collana degli Annali del Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina*, S. Michele all'Adige, 1988, p. 150; E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., p. 140 e p. 174; L. COASSINI LOKAR, L. POLDINI, cit., p. 255; E.M. CAPPELLETTI, M.E. CIRIO, L. MUTTI, cit., p. 122; A. SELLA, cit., p. 16.
- (23) P. LOMAGNO, R. LOMAGNO CARAMIELLO, «La fitoterapia popolare nella valle di Susa», in: *Allionia*, n. 16, 1970, p. 170.
- (24) P.M. GUARRERA, 1981, cit., p. 102; P.M. GUARRERA, 1994, cit., pp. 160 e segg.
- (25) M. LONGHI, C. SCANAVINO, «Alpi occidentali. Una ricerca sulle tradizioni erboristiche», in: *Erboristeria Domani*, n. 11, 1986, p. 58.
- (26) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 348.
- (27) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., p. 169.
- (28) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 348; A. SELLA, cit., p. 161.
- (29) E. DE SIMONI, P.M. GUARRERA, cit., p. 6.
- (30) P.M. GUARRERA, «Credenze e pratiche popolari», in: S. MASSARI, *Museo Nazionale Arti e Tradizioni Popolari, Guida*, Marsilio, Venezia, 2000, pp. 173-174.
- (31) E.M. CAPPELLETTI, cit., pp. 578, 583-584.
- (32) P. GASTALDO, G. BARBERIS, F. FOSSATI, «Le piante della medicina tradizionale nei dintorni di Praglia (Appennino ligure-piemontese)», in: *Atti dell'Accademia Ligure di Scienze e Lettere*, vol. 35, Genova, 1978, p. 31; G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 221.
- (33) M. LONGHI, C. SCANAVINO, cit., p. 55.
- (34) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 221-222.
- (35) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 32.
- (36) P. LOMAGNO, R. LOMAGNO CARAMIELLO, cit., p. 170.
- (37) P. LOMAGNO, R. LOMAGNO CARAMIELLO, cit., p. 169.
- (38) R. CHIMENTI SIGNORINI, M. FUMAGALLI, cit., p. 84.
- (39) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., p. 171.
- (40) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 177.
- (41) P. LOMAGNO, R. LOMAGNO CARAMIELLO, cit., p. 169.
- (42) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., p. 137.
- (43) P.M. GUARRERA, F. TAMMARO, «Piante amaro-aromatiche utilizzate nell'alimentazione ed in liquoristica in Abruzzo e in altre zone d'Italia», in: *Funghi, tartufi ed erbe mangerecce*. Atti del Convegno Internazionale di Studi. Università de L'Aquila, Accademia Italiana della Cucina, 1996, p. 110.
- (44) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 152.
- (45) P.M. GUARRERA, 1994, cit., p. 74.
- (46) P. GASTALDO, G. BARBERIS, F. FOSSATI, cit., p. 22.
- (47) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 162.
- (48) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., p. 167.
- (49) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., p. 165 e p. 132; MARTINI, 1983, p. 6; P. LOMAGNO, R. LOMAGNO CARAMIELLO, cit., p. 167; L. COASSINI LOKAR, L. POLDINI, cit., p. 235.

- (50) E.M. CAPPELLETTI, M.E. CIRIO, L. MUTTI, cit., p. 121; G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 196; P.M. GUARRERA, «Usi tradizionali delle piante in alcune aree marchigiane», in: *Informatore Botanico Italiano*, vol. 22, n. 3, 1990, p. 163; P.M. GUARRERA, 1994, cit., pp. 149 e segg.
- (51) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 9.
- (52) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., p. 167.
- (53) R. CHIMENTI SIGNORINI, M. FUMAGALLI, cit., pp. 78-79.
- (54) F. TAMMARO, *Flora Officinale d'Abruzzo*, Giunta Regionale d'Abruzzo, Chieti, 1984, p. 174.
- (55) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 428; A. SELLA, cit., p. 191.
- (56) P.M. GUARRERA, 1994, cit., pp. 109-110.
- (57) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., p. 174.
- (58) L. COASSINI LOKAR, L. POLDINI, cit., p. 253.
- (59) M.T. RANDO, O. SERVETTAZ, cit., p. 522.
- (60) P. LOMAGNO, R. LOMAGNO CARAMIELLO, cit., p. 169.
- (61) R. CHIMENTI SIGNORINI, M. FUMAGALLI, cit., p. 86.
- (62) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 358.
- (63) F. TAMMARO, cit., p. 109; DE SIMONI, GUARRERA, cit., p. 7; P.M. GUARRERA, 1994, cit., p. 39.
- (64) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 253.
- (65) R. CHIMENTI SIGNORINI, M. FUMAGALLI, cit., p. 89.
- (66) A. SELLA, cit., p. 116.
- (67) F. TAMMARO, cit., p. 64; P.M. GUARRERA, dato inedito (sulla montagna della Majella era in uso il decotto di un numero pari o dispari di tuberì, che avrebbe determinato l'unione o la divisione della coppia).
- (68) L. COASSINI LOKAR, L. POLDINI, cit., p. 256.
- (69) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 184.
- (70) E. MARTINI, «La fitoterapia popolare in val Borbera (Appennino ligure)», in: *Webbia*, vol. 35, n.1, 1981, pp. 191-192.
- (71) E.M. CAPPELLETTI, M.E. CIRIO, L. MUTTI, cit., p. 116.
- (72) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 208.
- (73) F. CONTI, P.M. GUARRERA, A. MANZI, M. PELLEGRINI, «Nuove stazioni di *Juniperus sabina* L. per la Majella e Parco Nazionale d'Abruzzo, sua distribuzione nell'Italia centrale e impieghi tradizionali» in: *Informatore Botanico Italiano*, vol. 18, 1986, p. 121; P.M. GUARRERA, 1987, cit., p. 21.
- (74) Vedasi ad esempio L. COASSINI LOKAR, L. POLDINI, cit., p. 250.
- (75) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., pp. 127 e 137.
- (76) E. MARTINI, «La fitoterapia popolare nell'alta valle dell'Orba (Appennino ligure)», in: *Atti Accademia Ligure di Scienze e Lettere*, vol. 39, Genova, 1982, p. 13.
- (77) S. FERRI, «Piante medicinali e fitoterapia nel territorio di Cetona e Sarteano (Siena)», in: *Webbia*, vol. 31, n. 1, 1977, pp. 109-110; P.M. GUARRERA, 1994, cit., p. 116; P.M. GUARRERA, 1981, cit., p. 220.
- (78) M.T. RANDO, O. SERVETTAZ, cit., pp. 517 e 521.
- (79) G. ALIOTTA, «Edible wild plants of Italy» in: *Informatore Botanico Italiano*, vol. 19, 1987, pp. 17-30.
- (80) N. ARIETTI, *La nostra flora nell'economia domestica*, Società Editrice «La Scuola», Brescia, 1941; N. ARIETTI, *La flora economica e popolare del territorio bresciano*, F.lli Geroldi (Ateneo di Brescia), 1974.
- (81) O. MATTIROLO, *Phytoalimurgia Pedemontana*, V. Bona, Torino, 1918.

- (⁸²) P.M. GUARRERA, 1994, cit., pp. 220-221.
- (⁸³) E.M. CAPPELLETTI, R. TREVISAN, A.M. FOLETTO, P.M. CATTOLICA, cit., pp. 123, 140.
- (⁸⁴) P.M. GUARRERA, 1994, cit., p. 54; G. CANEVA, M.A. PONTRANDOLFI, S. FASCETTI, *Le piante alimentari spontanee della Basilicata*, Consiglio Regionale della Basilicata, Potenza, 1997, p. 229; N. ARIETTI, 1974, cit., p. 154.
- (⁸⁵) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 86.
- (⁸⁶) F. TAMMARO, cit., p. 111; P.M. GUARRERA, 1987, cit., p. 23.
- (⁸⁷) G.M. NARDELLI, *Cultura e tradizione, Demomedicina nell'alta Umbria*, Provincia di Perugia, Città di Castello, 1987, p. 78; P.M. GUARRERA, 1994, cit., pp. 162 e 185; P.M. GUARRERA, 1990, cit., p. 164; P.M. GUARRERA, 1981, cit., p. 102; E. DE SIMONI, P.M. GUARRERA, cit., p. 5; R. CHIMENTI SIGNORINI, M. FUMAGALLI, cit., p. 77; A. SELLA, cit., p. 187.
- (⁸⁸) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 65.
- (⁸⁹) O. MATTIROLO, cit., p. 103.
- (⁹⁰) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 277.
- (⁹¹) R. CHIMENTI SIGNORINI, M. FUMAGALLI, cit., p. 87.
- (⁹²) Vedasi ad esempio O. MATTIROLO, cit., p. 116.
- (⁹³) G. FRANCESCHI, «Le erbe mangerecce sulla tavola rinascimentale», in: *Funghi, tartufi ed erbe mangerecce*. Atti del Convegno Internazionale di Studi. Università de L'Aquila, Accademia Italiana della cucina, 1996, p. 77.
- (⁹⁴) N. ARIETTI, 1974, cit., pp. 147, 153, 154, 161; G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 389.
- (⁹⁵) O. MATTIROLO, cit., pp. 106, 114, 117-118; G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 354.
- (⁹⁶) Ad esempio G. CORSI, A.M. PAGNI, «Studi sulla flora e vegetazione del Monte Pisano. Le piante spontanee nell'alimentazione popolare». in: *Atti Società Toscana di Scienze Naturali, Memorie*, serie B, vol. 86, 1979, p. 94.
- (⁹⁷) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 248.
- (⁹⁸) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 248.
- (⁹⁹) P.M. GUARRERA, 1990, cit., p. 161.
- (¹⁰⁰) P.B. CASORIA, B. MENALE, R. MUOIO, «Muscari comosum, Liliaceae, in the Food Habits od South Italy», in: *Economic Botany*, vol. 53, n. 1, pp. 113-117; P.M. GUARRERA, «I sapori del quotidiano», in: S. MASSARI, cit., p. 140.
- (¹⁰¹) O. MATTIROLO, cit., pp. 74, 118 e segg.; A. SELLA, cit., p. 85.
- (¹⁰²) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 196.
- (¹⁰³) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 58; A. SELLA, cit., pp. 24 e segg.
- (¹⁰⁴) G. CORSI, G. GASPARI, A.M. PAGNI, «L'uso delle piante nell'economia domestica della Versilia collinare e montana», in: *Atti Società Toscana di Scienze Naturali, Memorie*, serie B, vol. 87, 1980, p. 352; P.M. GUARRERA, 1994, cit., p. 35.
- (¹⁰⁵) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 397.
- (¹⁰⁶) Vedi ad esempio P.M. GUARRERA, 1994, cit., pp. 185-188.
- (¹⁰⁷) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 302.
- (¹⁰⁸) P. GASTALDO, G. BARBERIS, F. FOSSATI, cit., p. 21.
- (¹⁰⁹) M. LONGHI, C. SCANAVINO, cit., p. 57.
- (¹¹⁰) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 338.
- (¹¹¹) Cfr. P.M. GUARRERA, 1987, cit., p. 39.
- (¹¹²) P. LOMAGNO, R. LOMAGNO CARAMIELLO, cit., p. 170.
- (¹¹³) P. GASTALDO, G. BARBERIS, F. FOSSATI, cit., p. 14.
- (¹¹⁴) L. COASSINI LOKAR, L. POLDINI, cit., p. 240.
- (¹¹⁵) G. PEDROTTI, V. BERTOLDI, cit., p. 168.

Domenico Zampiero brucia la sciatica

di Franz J.
HALLER

Il filmato *Domenico Zampiero brucia la sciatica* (Italia, Visuelle Anthropologie & Medien, U-Matic High Band, 15':26, 1990) girato il 2 febbraio 1990 nella Texelstraße a Merano, rappresenta una rarità nell'ambito della documentazione visuale di medicina popolare. Ne proponiamo il testo integrale desunto, senza alcun commento, per preservarne integro il valore documentario⁽¹⁾.

Hanno partecipato alle riprese, oltre all'autore Franz Haller, il terapeuta popolare Domenico Zampiero, un tempo fabbro ferraio a Lana, con la sua signora, e il paziente Ede Rudolf Zeilinga, di nazionalità olandese, ristoratore in pensione.

ZEILINGA: *Meine Beschwerden sind Jahrzehnte ein Ischiasschmerz, die auch durch die Hilfe vom Arzt oder Behandlungen mit Medikamenten nicht zu heilen waren, bis ich gehört habe – durch Zufall – von einem Schmied, die hier eine Art Naturverfahren hat mit ‚Brennen‘ und habe in der größten Not dies versucht - bitte! (2):*

Zampiero brucia il piede. Si alza del fumo. Rimuove il ferro rovente, poi toglie il turacciolo.

ZEILINGA: Adesso l'orecchio? Sinistra? Questo qua... (è il destro, in corrispondenza con il piede destro).

Zeilinga appoggia la testa sul cuscino. Zampiero spegne il gas e procede con la punta del ferro rovente alla bruciatura dell'interno dell'orecchio destro per circa 2".

ZEILINGA: Ecco, ha fatto...

Zampiero mette il cotone fra le dita (il quinto e il quarto dito del piede destro) e nell'orecchio, in corrispondenza delle due bruciature.

SIGNORA ZAMPIERO: Che bravo che è stato, e neanche ha cambiato colore. Si vede che è un uomo forte.

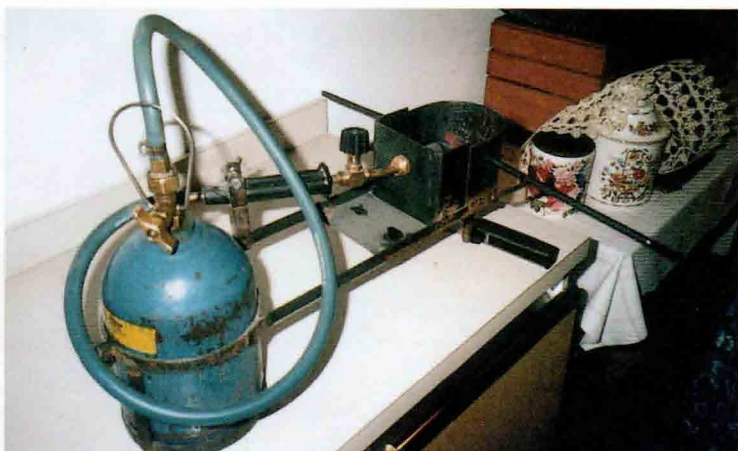
ZEILINGA: Sì, ma noi in cucina abbiamo tante volte che ci bruciamo le mani...

HALLER: Cosa viene fuori...gli ?

ZAMPIERO: Gli acidi urici per un mese (al piede) e qui (all'orecchio) viene fuori per 13 giorni.

HALLER: Da chi ha imparato questa pratica?





1. - 2. Domenico Zampiero e lo «strumento terapeutico».

ZAMPIERO: A raccontarla sembra una pagliacciata: l'ho imparata nel '40 in Corsica. In Corsica noi siamo andati per mettere le mani sulla Corsica e dopo siamo stati lì un paio di anni e siamo andati in Sardegna, e in Sardegna eravamo in Italia e da lì siamo venuti in continente. Eh, caro mio e io avevo la bellezza di 44/45 anni: bene!

Zeilinga si rimette il calzetto.

Dopo 8 giorni.

Dettaglio sull'orecchio con bruciatura e crosta, dettaglio della bruciatura tra le dita. Zeilinga rimuove il cotone.

HALLER: *Man sieht, es saftelt noch schön* ⁽³⁾

Si rimette in posizione il cotone.

Dopo un mese.

Il dolore della sciatica non è completamente scomparso. In questi casi Domenico Zampiero consiglia un secondo trattamento, solamente al piede. Così siamo tornati dal fabbro.

La registrazione nel libro dei pazienti: «E.R. Zeilinga, Cermes, Bolzano, 2.2.90». Zampiero pone i ferri nel bruciatore a gas.

ZAMPIERO: Adesso io posso fare fuoco?... Adesso lei si mette quì, qua sulla sedia.

Zampiero mette il turacciolo fra le dita del piede (destro) e cerca la giusta posizione della foglia di guida del ferro. Prende il ferro rovente e brucia.

SIGNORA ZAMPIERO: Si può prenderlo per esemplare!

Zampiero mette un po' di cotone fra le dita del piede. La signora Zampiero protegge la bruciatura con un fazzoletto di carta. Zeilinga si rimette il calzetto.



Zampiero sfoglia il libro dei pazienti. Dettaglio sul tatuaggio (un serpente e un mortaio galenico) dell'interno dell'avambraccio sinistro.

3. - 4. Prima fase della «piroterapia».

HALLER: Ecco, mi racconti un po'... Dove ha imparato questa pratica ?

ZAMPIERO: Ero militare e sono andato in Corsica come truppa di occupazione, e lì avevo la sciatica e non sapevo come fare per salvarmi dalla sciatica. Insomma, un uomo che aveva una specie di bettola, si dice no?, un'osteria, m'ha visto andare dentro zoppo, e dice cosa c'hai? Non so, dico... la sciatica... Oh, dice, per la sciatica vai giù in quella casa, laggiù che c'è un uomo che ti guarisce subito... E io sono andato giù... Dice questo uomo quando ero giù no, in 8 giorni tu sei guarito... E va bene dico, sono venuto apposta... E allora fatto... Mi ha bruciato e poi ho pensato: se è vero prima provo... no, e ho provato! Dice 8 giorni dopo, dice se tu sei guarito – e difatti ero guarito – sono tornato da lui e gli dico se mi fa il piacere di insegnarmi, tanto io vado a Merano – sono lontano da qui... Sì, dice, perché sei un italiano, io voglio bene agli italiani e non ai francesi... Oh, va bene dico, no? e mi ha insegnato... E così l'ho portata qui a Merano, e a Merano qui con il mio sistema che ho è andata fuori per tutta-mezza Europa e adesso arrivano da tutte le valli specialmente Bolzano e tutte le valli quasi complete arrivano qui per farsi bruciare, compreso anche i dottori!

Questa sarebbe una foglia per guida, questo è il ferro, questo è un turacciolo per staccare le dita dei piedi... metterlo in mezzo in questo sistema, questa foglia si mette sul punto giusto e poi si deve entrare così... È un'attimo... questo attimo bisogna stare attenti: colpire il punto giusto e anche la profondità... e ci vuole un buon cuore sano e fermo e mani ferme... Non il tremare dalla paura, perché se uno trema dalla paura può andare a spasso... Allora dico, no?... e così ne viene quasi tutti i giorni di questa gente che ha dolori da matti ... È finita lì!

HALLER: Quello da cui lei ha imparato era anche un fabbro ?

ZAMPIERO: No, era un contadino che era stato 30 anni in India e l'ha portata anche lui su dall'India... E non solo questo: faceva delle guarigioni anche col



5. - 6. Seconda fase della «piroterapia».

bestiame perchè lui aveva anche un mucchio di bestiame – pecore, capre, mucche, cavalli – andava a Livorno a procurarsi le bestie – no? – a comperare le bestie non andava mai in Francia, sempre a Livorno o Pisa.

HALLER: E la pratica che lei ha fatto?

ZAMPIERO: E la pratica l'ho fatta durante 6 mesi di pratica...

HALLER: E come erano questi 6 mesi ?

ZAMPIERO: Quando passavo chiedevo se c'è qualcuno... Sì... sì... vieni su e guarda come si fa. Dopo un po' – io ero anche già abituato – perché coi cavalli si taglia, si brucia, si fa di tutto, perché tanti hanno certe malattie che bisogna bruciare per disinfettare così, no? E andavo su e guardavo e poi quando che è stato in ultima, che c'era il pericolo di dover andar via, no? – come militari non si è mai fissi – e allora mi ha lasciato a me farlo, no? Dice: fai pure che sei tranquillo, basta che tu bruci sempre in questo sistema, e infatti da migliaia che ne ho fatto non mi è mai successo niente.

ZEILINGA: *Nach der Behandlung bin ich jetzt komplett schmerzfrei – ich kann mich bewegen wie seit Jahrzehnten nicht mehr – es ist einfach unglaublich und ich glaube, daß dies auch für die nächste Dauer von meinem Leben so sein soll wegen ich ja überhaupt nichts mehr spüre! (*)*

- (¹) Il film è visionabile in versione VHS presso la mediateca del MUCGT.
- (²) «Il mio problema è stato per decenni un dolore di sciatica che anche con l'aiuto del medico o con il trattamento con medicinali non era rimediabile, fino a che non sentii per caso di un fabbro che adotta una specie di trattamento naturale di "bruciatura", e nella mia massima disperazione decisi di provare. Prego!»
- (³) «Si vede che spurga bene».
- (⁴) «Dopo questo trattamento sono completamente senza dolore, riesco a muovermi come mai da decenni. È semplicemente incredibile, e credo che rimarrà così per tutta la mia vita futura, giacché non sento più nulla!»

La malattia nel quotidiano di Sauris e la terapia individuale tra convinzioni religiose ed empirismo

di Domenico
ISABELLA

Lo stato di salute e di malattia rappresentano a Sauris, come in ogni altro luogo, due poli entro i quali spazia la vita umana; anzi, a ben vedere, ne rappresentano una dimensione, non solo meccanica, ma anche spirituale, sul cui terreno hanno attecchito alcuni saperi eminentemente terapeutici.

Per capire i contenuti e la dinamica di queste applicazioni conoscitive bisogna però riunirle attorno a un tema specifico, dissociandole dall'insieme delle conoscenze pratiche e simboliche sulla natura, sulle concezioni del corpo, sulla narrazione della malattia, sulla costruzione culturale del maschile e del femminile. Questo tema è per l'appunto quello della salute e della malattia, dove la presenza della demoiatria non può ritenersi avulsa dagli sviluppi delle procedure diagnostico-terapeutiche della medicina scientifica maturati soprattutto nel corso del XIX secolo. Anzi, proprio l'iterazione tra queste realtà concettuali completamente diverse è stata all'origine di sensibili cambiamenti, trasformazioni, riadattamenti, disgregazioni all'interno dei sistemi di cura popolari, chiamati a fare i conti con una medicina ufficiale sempre più avanzata e con le nuove realtà politiche e sociali, diffuse anche a Sauris tra la metà del 1800 e gli anni Sessanta del secolo scorso.

Come altrove è già stato notato, l'indifferenza della medicina ufficiale per la storia e l'etnografia della medicina popolare non può che portare all'occultamento dei soggetti storici che in questa sono stati coinvolti, relegandoli al ruolo di meri oggetti. Oggetti ad un tempo della «superstizione» e dell'opera di delegittimazione attuata dalla medicina ufficiale; e invece essi si presentano come soggetti attivamente impegnati nella difesa della propria salute psicofisica.

Questo loro impegno passa attraverso l'osmosi dei saperi sulla natura e di quelli concernenti il binomio salute-malattia, per cui non è possibile scindere completamente la salute degli uomini da quella degli animali.

La sopravvivenza di questi ultimi è garanzia della sopravvivenza dei primi, soprattutto fino all'inizio del Novecento, quando ancora il sistema agro-pastorale mostra la sua vitalità e la sua necessità.

E le figure di terapeuti, dei quali la tradizione orale ci rimanda il profilo e l'abilità, appaiono innanzitutto come terapeuti degli animali, che allargano la loro competenza agli umani.



In questa piccola comunità alpina la scarsità e la precarietà delle vie di comunicazione rendevano difficoltoso, soprattutto d'inverno, ogni tipo di «pronto soccorso» in caso di incidenti o malattie improvvise.

Le figure del veterinario e del medico condotto dovevano ancora fare la loro comparsa «istituzionale»; per cui, in attesa che maturasse la seconda metà degli anni Cinquanta, i rispettivi ruoli avevano bisogno di un vicario.

All'interno di una comunità così piccola non esiste una specializzazione in tal senso, e chi è capace di guidare i bovini in un parto difficile, o a ridurre una frattura, a maggior ragione può intervenire nel caso di un parto umano complicato, o mostrare tutta la propria abilità e competenza nell'aggiustare ossa, ricomporre arti, sistemare slogature e infezioni umane.

Allo stesso modo, questi terapeuti comprendono in sé la figura del «botanico» popolare (*vèslar*) conoscitore di erbe e del loro impiego, in quest'abilità intrattenendo rapporti con altre figure analoghe delle comunità limitrofe, soprattutto Sappada.

Pietro Schneider Clendàr (1862-1942)

A Sauris ancora oggi si ricordano di lui: d'altronde, Pietro Schneider⁽¹⁾ (1862-1943), detto *Clendàr*, ha fatto troppo per la salute dei suoi compaesani e per la cura delle loro bestie perché la sua memoria possa perdersi in poco più di mezzo secolo.

Il tempestivo intervento del *Clendàr* (soprannome: colui che abita in località *Clendis*) spesso servì proprio a questo: contenere le conseguenze di malattie o incidenti o addirittura salvare chi ne era colpito; e, se si trattava di bestiame, il suo ausilio acquistava subito uno spessore economico perché investiva la principale fonte di sussistenza dell'intera comunità.

In entrambi i casi, il nostro protagonista poteva contare sulle conoscenze che gli derivavano dal repertorio della medicina popolare, dalla farmacologia naturale e da una certa medicina empirica.

Ma c'era anche qualcos'altro che lo rendeva il candidato ideale per queste professioni: stiamo parlando di una conoscenza empirica del corpo (umano e animale) – implementata dalla contestuale attività di norcino – e di una modesta conoscenza scientifica.

La prima gli derivava, senza dubbio, dalla metodologia terapeutica praticata, con esiti alterni, usando esclusivamente erbe e altri elementi primari del mondo animale e minerale (grassi, sali ecc.). La conoscenza scientifica, invece, proveniva dai libri. Tra le sue carte sono stati ritrovati due testi di notevole importanza, vale a dire un trattato di

chirurgia in forma dialogica (*Dialogo tra Turanio «eccellente chirurgo» e Alchindo «giovane studente»*) dedicato «al merito inesplicabile del molt'illustre ed eccellente sig. Filippo Masiero. Primo chirurgo del Pio luogo dell'Hospitale di S. Francesco Grande di Padoa» edito a Padova nel 1706, e un testo di erboristeria in lingua tedesca scritto da Balthasar Chrharts (*Krauterbuch: oder das buch über alle dren Keiche der Natur*, Lungsburg, 1783).

Mentre, in un piccolo archivio manoscritto, hanno fatto la loro comparsa ricette di rimedi, di altra mano, anche databili ai primi dell'Ottocento, unitamente a un piccolo corredo di libri antichi di botanica e di chirurgia, a cui risulta estraneo qualunque appunto relativo alla dimensione ritualistica⁽²⁾.

Appare difficile affermare se questa «laicizzazione» del sapere terapeutico sia dovuta alla stessa scomparsa delle formule e dei riti gestuali verificatasi anche nel resto della Carnia, o se invece essa vada giustificata in altro modo. D'altra parte le testimonianze raccolte attribuiscono a queste figure maschili di terapeuti solo un frequente ricorso alla consultazione di materiale scritto e questa circostanza, da sola, non serve a gettare luce sul quesito. In ogni caso, non sembra neppure anodino pensare che questo fenomeno (quello della laicizzazione terapeutica, per intenderci) si sia concretamente verificato in un periodo di carenze istituzionali e di avanzata medicalizzazione, ossia in un contesto circostanziale favorevole per l'emersione di personalità forti e salvifiche, in grado di assicurare il soccorso terapeutico della popolazione locale, facendo ricorso a saperi di derivazione più colta e attingendo ad un sapere fissato nei libri, nei ricettari e nei trattati classici.

Non va peraltro dimenticato che la famiglia di Pietro, gli Schneider *Palàtcjar*, era stata una delle più importanti del paese, perché aveva dato alla chiesa numerosi sacerdoti, tra cui, il più importante, un certo pre' Canziano, titolare della parrocchia di Sauris per quasi quarant'anni (1797-1834).

Probabilmente questi sacerdoti contribuirono a formare nella casa patriarcale una discreta biblioteca; e di questa rarissima riserva letteraria approfittarono Pietro e un suo cugino, Fulgenzio, passato alla storia del posto per degli scritti di notevole interesse storico ed etno-antropologico, che gli hanno valso l'epiteto di «intellettuale popolare».

Fare paragoni tra questi due personaggi non porta molto lontano, perché lo spettro delle loro singole azioni si nutre di finalità diverse.

Ma Pietro ha sicuramente maturato nella memoria saurana un ruolo apicale dovuto alla concreta incisività delle sue iniziative; e lo stesso ruolo non può essere riconosciuto a Fulgenzio, i cui meriti risiedono nella *traditio* elitaria della sua conoscenza.

A quanto dicono gli informatori, la capacità terapeutica della fi-

gura di Pietro poggia più su di una competenza individualmente maturata, per la quale sono centrali il richiamo al libro, all'esperienza maturata, alla concreta sperimentazione, piuttosto che sul «segreto» o su una trasmissione intergenerazionale di conoscenze. La consultazione di erbari e manuali non è quindi un'abitudine recente dovuta alla scolarizzazione diffusa; non a caso l'abilità e le conoscenze degli specialisti terapeutici saurani (Pietro Schneider e i suoi «eredi» Amadio Polentarutti, Simone Colle e Costante Petris Vöevlan), attivi tra la fine dell'Ottocento e gli anni Sessanta, viene sempre ricondotta dai loro discendenti o da chi li ricorda, a due elementi: un'assidua consultazione «di libri di erbe e di medicina» e il consiglio e la guida dei medici dei comuni limitrofi.

Anzi, l'approvazione o il *placet* della medicina ufficiale vengono addirittura ritenuti una sorta di crisma istituzionale, che attribuisce all'azione degli operatori terapeutici popolari un'aura di preziosa ufficialità.

Però, nel caso di Pietro Schneider, che curava animali e uomini ed era chiamato ad aiutare nei parti difficili, tale competenza si appoggia soprattutto sul sapere del libro e della scrittura, in un rapporto non ingenuo che si avvantaggia delle strutture sanitarie esistenti⁽³⁾. Infatti, tra le sue carte sono state rinvenute sia ricette manoscritte di preparati terapeutici, risalenti al tardo Settecento-primi Ottocento, sia un fitto carteggio completo di scritture contabili (dal 1929 al 1941) intrattenuto con le più note case farmaceutiche italiane. Non dobbiamo inoltre dimenticare che da solo gestiva la distribuzione dei farmaci, occupandosi di rifornire dei moderni prodotti indispensabili l'armadio farmaceutico comunale, mentre la corrispondenza a lui diretta era intestata al «Dottor Farmacista Pietro Schneider di Sauris».

L'indagine conoscitiva svolta sulla sua opera ha evidenziato inoltre una competenza botanica ancora attuale, per cui è legittimo sostenere che gli interventi sanitari realizzati dallo Schneider potevano vantare già a quel tempo di un sostrato culturale assolutamente invidiabile⁽⁴⁾.

Di Pietro rimane il suo *aver fatto*; la sua memoria è legata all'aver curato questo e quello, adiuvato quel parto così difficile, ridotto le peggiori fratture di bipedi e quadrupedi, ma anche per esser stato processato, con tanto d'assoluzione e sostegno collettivo, per abuso dell'esercizio della professione medica, poi assolto⁽⁵⁾. A questo proposito un informatore, Valeriano Lucchini (1907-2000) di Lateis, mi scrisse:

«Caro Domenico, ripescando nei ricordi riguardanti il sig. Schneider Pietro Clendâr, posso dire che buona parte dei bambini di Lateis, della mia generazione li portavano a Sauris per il battesimo, e il Clendâr oltre a fare da sagrestano faceva anche da padrino, quindi diventando Santolo».

Anche a Sauris, come nel resto dell'arco alpino e in altri luoghi geograficamente disomogenei, ritroviamo ancora tra gli informatori anziani, elementi della cultura popolare in cui domina l'effetto pernicioso dello spavento, oppure di alcuni esseri corporei (le streghe ad esempio) o incorporei, quali le anime dei dannati o delle «arie cattive» (*Leitse Luft*), ai quali si attribuiscono non solo malattie, ma anche la perdita dell'orientamento. In questo quadro eziologico i sintomi si riducono ad un perturbamento generale delle normali funzioni dell'organismo e della cognizione, le cui origini vanno ricercate in una turbativa dei corretti confini tra la notte e il giorno, tra il naturale e l'oltremondano.

La rottura di questi confini indebolisce anche le barriere protettive di cui l'individuo ha bisogno e finisce con l'incidere, in un regime di progressiva gravità, il nucleo profondo dell'essere, per poi toccare il sangue che lo sorregge e infine del corpo nei suoi aspetti funzionali. A tale aspetto nocivo erano soprattutto esposte le persone in particolare stato di debolezza (corporea e sociale). Ma il caso concreto in cui versa il singolo paziente determina anche la personalizzazione del suo male e della sua esperienza, acquisendo una valenza tipologica estranea alle categorie di classificazione alle quali oggi siamo abituati.

Nell'immaginario popolare saurano gli spiriti, i «venti cattivi» (*Leitse Luft*), le streghe (*Heksen*), i personaggi mitici (*Orkul*, *Bêlin*, *Geponatn*, *Leitse Bôr*, *Guete Bôr*, *Trute*) erano dappertutto, pronti a rendersi visibili agli uomini, ma rimanendo nella prevalenza dei casi a loro occulti.

Praticamente si correva il pericolo di imbattersi continuamente in qualcuno o in qualcosa di visibile o invisibile in grado di pregiudicare la salute, la buona riuscita di un'impresa o dei raccolti, ecc. Per evitare spiacevoli conseguenze, la gente ricorreva a particolari tecniche protettive e difensive e ad evitare azioni, gesti e parole proibite.

I «bruschi» (il più delle volte erano dermatiti allergiche) erano causati da «arie cattive» (*Leitse Luft*); per curarli bisognava sottoporre la persona malata ad una affumicazione prodotta da alcune braci, tre sassolini presi ai tre angoli della casa, incenso, cera della Candelora, olivo e fiori del mazzo benedetto (*Baipûsch*); l'ammalato doveva inalare per nove volte di seguito, con la testa coperta da una tela, il fumo risanatore, mentre l'officiante recitava il Credo.

Per far sparire le verruche si facevano tanti nodi quante erano le verruche su un laccio di seta e lo si nascondeva sotto la grondaia laddove cadono le gocce. Man mano che il laccio marciva anche le verruche sparivano. Un altro metodo consisteva nel gettare nel fuoco tanti granelli di sale quante erano le verruche da estirpare, recitando il Credo.

Su qualsiasi ferita, ammacatura o scottatura si ponevano impacchi ricavati da erbe officinali (piantaggine, arnica, origano, ecc.) raccol-

te durante la notte di San Giovanni o benedette in chiesa (festa della Madonna di settembre, vigilia dell'Epifania). Le ferite gli eritemi e le ustioni venivano curati anche lavandoli con l'acqua benedetta.

Si usava il fumo benedetto anche per curare le mammelle delle mucche affette da mastite, in tal caso si usavano solo fiori dell'origano selvatico (*Mölgemuet*), che componevano il mazzo benedetto; mentre se ci si accorgeva che nella stalla (o nella casa) qualcosa non andava, pur ignorando cosa fosse, si ricorreva all'emanazione fumosa per purificare l'ambiente. Nessun influsso maligno o fascinazione avrebbe resistito in quell'aria pervasa dal sacro fumo.

Il canto dei volatili era sempre foriero di presagi: se la gallina «cantava a gallo», era questo un presagio di morte; se il gallo cantava prima di mezzanotte era segno di disgrazie imminenti; così pure se uccelli o altri animali mostravano segni di irrequietezza senza un apparente motivo; se la civetta o il corvo emettevano le loro grida stridule nei pressi di una casa dove giaceva un ammalato grave, significava che presto sarebbe morto.

Per essere sicuri del buon esito non si cominciava mai un'impresa senza aver tracciato un segno di croce. Si ricorreva a tale tecnica protettiva grafica quando si iniziava a cuocere la polenta e quando veniva il momento di tagliarla; si incideva una croce sul pane prima di cuocerlo; sul latte cagliato prima di fare il formaggio, ecc. Un segno di croce si tracciava sulla porta della stalla quando le mucche partivano per le malghe e lo stesso segno veniva tracciato col frustino per terra quando si prendeva il cammino con i cavalli o i muli per un lavoro o un viaggio.

L'acqua benedetta nella notte dell'Epifania era ritenuta, anche a Sauris, un talismano potentissimo; quest'acqua veniva usata per proteggere gli orti, i campi, le stalle, per allontanare il temporale e nella preparazione dei sacchetti protettivi (*Pěškele*). Prima della semina si benediceva il terreno con l'acqua santa, usando un ramo d'olivo benedetto come aspersorio.

Un ramo d'olivo benedetto veniva posto in ogni campo per assicurare la buona riuscita del raccolto e scongiurare le malattie delle piante. Per lo stesso motivo veniva conservato nella stalla assieme all'immagine benedetta di S. Antonio Abate.

Per far sì che il proprio amore fosse ricambiato, per conquistare la persona del cuore era sufficiente farle ingerire, con cibi o bevande, una goccia del proprio sangue o polvere delle proprie unghie; se poi si desiderava legarsi per l'eternità alla persona amata in modo che la relazione si concludesse con un bel matrimonio, bisognava mescolare nel cibo o nelle bevande alcune radici di orchidea maculata (a forma di mano) e di orchidea maschio (di forma ovoidale) e, infine consumarle assieme.

I fiori benedetti svolgevano la loro funzione apotropaica contro qualsiasi forma di influsso negativo. Così, per prevenire le malattie delle bestie, si dava loro in pasto alcuni di questi fiori.

Un pizzico di sale bianco benedetto poteva garantire la perfetta conservazione delle carni e dei latticini, oppure poteva scacciare streghe e spiriti maligni eventualmente presenti in casa o nella stalla.

Si faceva ricorso invece alla frutta benedetta per prevenire alcune malattie. Infatti, quando si rientrava dalla cerimonia religiosa della vigilia dell'Epifania e poiché la frutta non rimaneva a lungo in buono stato, era uso offrirne una fettina a tutti i componenti della famiglia, rendendoli in tal modo immuni da parecchi malanni (tosse, mal di gola, mal di pancia, ecc.).

La cintura della Madonna era «un talismano contro tutti i pericoli» soprattutto durante i viaggi; proteggeva dall'Orco, dai dannati, dalle Tregende; nel sonno allontanava l'Incubo (*Trute*), difendeva inoltre la partoriente e la culla da ogni tipo di influsso malefico. Numerose sono le testimonianze sulle virtù di questo amuleto, le più anziane lo conservano ancora.

Un amuleto che raramente un saurano non indossava era il *Peškele*; ossia una sorta di cuscinetto, di forma variabile (in genere era a forma di cuore per le donne e rettangolare o quadrato per gli uomini) contenente i sette ingredienti «magici» della tradizione saurana: oro, incenso e mirra simboleggiati dal solo incenso, cera della Candelora, olio, fiori del mazzo benedetto, acqua benedetta all'Epifania o rugiada di S. Giovanni Battista.

Questo amuleto veniva posto nella culla o tra le fasce dei bambini ed aveva gli stessi poteri protettivi della cintura della Madonna.

Prima che le mucche partissero per le malghe gli venivano somministrati sale benedetto all'Epifania e acqua santa; quest'ultima poteva essere versata nel pastone ovvero vi si intrideva il pane, scongiurando così ogni eventuale incidente o malattia.

Prima di sedersi su un sedile occasionale vi si tracciava sopra un segno di croce; lo stesso segno veniva fatto sul cibo quando si iniziava a mangiare.

Se si andava nell'orto a raccogliere le verdure dopo l'ora dell'Ave Maria, bisognava prima aspergere il terreno con l'acqua santa per evitare di ricoprirsi di brufoli a causa dei *Leitse Luft* (venti maligni). Uscire di casa dopo l'Ave Maria o non rientrare prima di quell'ora significava esporsi agli influssi maligni.

Per portare a buon termine una gravidanza si dovevano osservare scrupolosamente alcune prescrizioni: non alzare le braccia al cielo altrimenti il cordone ombelicale si sarebbe attorcigliato attorno al collo del nascituro; non fissare negli occhi gli animali per non correre il pericolo di partorire dei mostri; offrire parte del cibo o della bevanda quando si

mangiava o si beveva in presenza di una donna in stato interessante per evitare che il nascituro nascesse con la «voglia».

Per determinare il sesso del nascituro si guardava il viso della futura madre; se le chiazze color nocciola si imbrunivano e se la pancia era tonda sarebbe nata una bambina; diversamente, e in presenza di una pancia «a punta», sarebbe nato un maschio. La placenta doveva essere seppellita in un angolo della casa.

Alla puerpera era assolutamente vietato uscire dai confini della casa, delimitati dalle gocce della grondaia, prima della Purificazione; lo svezzamento dei bambini inoltre, non poteva avvenire né in primavera né in autunno, altrimenti sarebbero diventati lentiginosi.

Quando si metteva il bambino nella culla a dormire e prima di riprenderlo era sempre consigliabile fare il segno della croce, in modo da proteggerlo dalla fascinazione. Di solito le autrici della fascinazione erano donne ritenute *Heksen* (streghe); le vittime erano quasi sempre dei bambini.

Se si incontrava una persona sospetta si tracciava di nascosto un segno di croce per terra oppure si incrociavano le dita ponendo il pollice tra indice e medio (fare le *Fica*); lo stesso si faceva quando si passava in determinati luoghi, soprattutto bivi o trivi.

Secondo una credenza popolare le streghe morivano solo dopo aver lasciato «l'arte» loro ad una nuova adepta. Per questo motivo erano alla continua ricerca di un'accolita. La loro malvagia attenzione si rivolgeva soprattutto alle bambine, per cui una madre assennata, quando incontrava una persona sospettata di essere una strega, metteva in atto una complessa pratica apotropaica, tracciando segni di croce di nascosto e asserendo sempre il sesso maschile dell'«innocente» anche se non era vero.

Si credeva che le persone predestinate a fare del male nascessero col «velo».

Elenco degli informatori – Interviste realizzate tra il 5 e il 7 aprile 1995 a Sauris di Sotto, Sauris di Sopra, Velt, La Maina, Lateis.

Licia e Beppino Petris (anni 55 circa).	Nino e Claudia Pacilè (anni 40 circa).
Giovanna Petris (anni 80).	Osvalda Schneider (anni 78).
Giovanna Schneider «la muma» (anni 98).	Natalia Colle (anni 74).
Caterina Schneider (anni 77).	Novella Petris (anni 42).
Caterina Petris (anni 70 circa).	Costanza Petris (anni 65).
Giacomo Schneider «Modar» (anni 86).	Alba Petris (anni 60).
Ines Polentarutti (anni 66).	Assunta Caterina Petris (anni 87).
Battista Petris (anni 77).	Isolina Plozzer (anni 74).
Amalia Lucchini Polentarutti (anni 91).	Germana Petris (anni 42).
Irma Polentarutti Schneider (anni 70).	Valeriano Lucchini (anni 89).
Virgilio Schneider (anni 70).	Tiziano Minigher (anni 63).

- (¹) Schneider Pietro Agostino, figlio di Silvestro e di Schneider Giovanna, nacque a Sauris il 23 aprile 1862, capelli biondi lisci, occhi azzurri, alto m. 1,68, professione ufficiale tessitore. Tali informazioni sono state tratte dal foglio di congedo illimitato datato Udine 1883.
- (²) Questa documentazione è custodita privatamente presso Licia Petris Schneider, a Sauris di Sotto che ringraziamo per aver messo a nostra disposizione questo prezioso materiale.
- (³) Dalla *Relazione sull'andamento della infezione di tifo addominale del 1915*, del Tenente Medico in missione dott. Mario de Marinis: «Giunto che fui qui, – però – ebbi subito a convincermi che il compito assegnatomi non era certamente dei più facili – per la poca possibilità di trovare persone adatte allo scopo e disposte, d'altra parte, a lasciare la cura dei campi e del bestiame e mettersi a mia disposizione, oltre che per il servizio di disinfezione, anche per i diversi servizi necessari.
Mi fu di necessità, urgendo il bisogno, rimediare alla miglior maniera, nell'interesse dei non pochi servizi di profilassi, e dovetti finire per sostituirmi all'opera dei disinfettatori, coadiuvato dal mio attendente e dal Signor Schneider Pietro fu Silvestro – da me praticamente istruiti e dei quali ebbi veramente, a giovarmi non poco.
Il Signor Schneider, che al mio arrivo qui già trovai a servizio del Comune in qualità di sorvegliante, mi fu di valido aiuto non solo per tutti i servizi di profilassi in genere, ma quanto come interprete: senza di un tale intermedio tra me e gli ammalati, tra me ed i famigliari di essi, io mi sarei trovato nell'impossibilità assoluta parecchie volte, di con prendere gli infermi e farmi comprendere da essi.
Devo, quindi, doverosamente, richiamare l'attenzione della S.V. nell'opera, durata per ben quattro mesi, del detto Signor Schneider Pietro, il quale, come può essere noto anche alla S.V., fu costretto a trascurare per un periodo non breve di tempo i propri interessi di famiglia».
- (⁴) I risultati di quest'indagine saranno, presto, esposti in modo esaustivo e pubblicati da Lucia Protto e dallo scrivente in uno dei Quaderni del Centro Etnografico di Sauris/Zahre.
- (⁵) Di questo processo rimane viva memoria tra gli informatori anziani, ma nonostante le ricerche, nessun documento è stato ritrovato presso gli archivi del Tribunale di Tolmezzo, peraltro depauperati per varie vicende (trasferimenti, terremoto...). La data presunta, secondo Natalia Colle di La Maina, è il 1924.

Bibliografia

- P. BARTOLI, «La medicina popolare e la costruzione del sistema sanitario pubblico nello stato unitario italiano», in: T. SEPPILLI (a cura di), *Medicine e magie*, Electa, Milano, 1989, pp. 23-30.
- B. BERLIN, *Ethnobiological classification: principles of categorization of plants and animals in traditional societies*, Princeton University Press, Princeton, 1997.
- T. CASAGRANDE, «Salute e malattia», in: D. PERCO (a cura di), *La cultura popolare nel Bellunese*, Cassa di Risparmio di Verona, Vicenza, Belluno e Ancona, Banca SPA, Verona, pp. 290-311.
- A. CICERI NICOLOSO, *Tradizioni popolari in Friuli*, Chiandetti, Reana del Rojale, Udine, 1983.
- L. CIMITAN, *Repertorio della narrativa di tradizione orale della Carnia*, Società Filologica Friulana, Udine, 1988.
- D. COZZI, «Brevi appunti sui saperi terapeutici e naturalistici», in: D. COZZI, D. ISABELLA (a cura di), *Sauris Zahre una comunità delle Alpi Carniche*, II vol., Forum, Udine, 1999, pp. 129-136.

- D. ISABELLA, «Il mondo magico saurano: un percorso tra tradizioni e credenze di Sauris/Zahre», in: G.P. GRI (a cura di), *La cultura popolare in Friuli. Lo «sguardo da fuori»*, Accademia di Scienze Lettere e Arti di Udine, Udine, 1992, pp. 213-237.
- F. SCHNEIDER, 1920-1933, *Raccolta di antiche tradizioni ed avvenimenti fino ai giorni nostri di Sauris*, presentazione e biografia dell'autore a cura di D. ISABELLA, Circolo Culturale Saurano «Fulgenzio Schneider», Sauris, Udine, 1992.
- F. SCHNEIDER, *Memorie di racconti che oggidì si chiamano legende e superstizioni*, edizione critica a cura di D. ISABELLA, Società Filologica Friulana, Udine («Racconti popolari Friulani», vol. XVII), 1993.

Testimonianze di terapeutica popolare in Valtellina e Valchiavenna

di Paolo
RAINERI

Il tema che mi è stato affidato può essere affrontato elencando pratiche terapeutiche passate o presenti che, invero, questa area geografica condivide in buona misura con zone talora anche distanti: dedicherò a questo la seconda parte del mio contributo, nella prima tratterò un sunto storico e problematico generale delle teorie e pratiche della medicina e del posto che in esse ha la medicina popolare.



1. Medicina popolare, medicina razionale, medicina «misterica»

Le «medicine popolari» sono forme tradizionali – e, come tali, tendenzialmente conservatrici – che si occupano esclusivamente degli aspetti pratici della cura delle manifestazioni morbose, senza porsi problemi di elaborazione maggiori di quanto comportino le riflessioni, o più ancora, le fantasie intorno all'esperienza quotidiana (1-6).

La sola forma pura di medicina popolare, entro l'ambito della cultura europea, fu quella dell'antichità, «di volta in volta, istintiva, magica, sacerdotale, religiosa, empirica» (1); tratti di queste varianti sono ancora riconoscibili nelle forme successive e «moderne» di medicina popolare, commiste – con tonalità e accenti che risentono dei cangianti contesti temporali e locali – con le influenze esercitate dalle differenti forme di medicina razionale e di medicina «misterica» e dai loro successivi sviluppi storici.

Nel V secolo a.C. si costituirono in Grecia le «Scuole» di medicina razionale, che presentarono immediatamente le possibili logiche alternative riguardanti i fondamenti teorici e le procedure euristiche della Medicina. Di esse Galeno dice:

«anticamente ... vennero a contesa la Scuola (ippocratica) di Cos, quella di Cnido ... e i medici d'Italia, Filistione ed Empedocle e Pausania ... Si formarono così tre mirabili cori di medici in competizione tra loro» (7).

Le componenti «istintiva, magica, sacerdotale e religiosa» della medicina popolare antica riguardano più l'antropologia (e quindi anche questo intervento) che la medicina stessa; infatti, benché alla lunga possano produrre qualche non trascurabile acquisizione medica, la loro esperienza e la loro pratica sono inficiate da credenze, superstizioni, pregiudizi, miti, rituali, iniziazioni e pratiche di magia: fattori che, nel

loro insieme, sono assimilabili agli *idola* da cui, giustamente, Bacone incita a liberarsi per dar corso alla Scienza (8) e che rimandano all'idea di realtà ulteriori con le quali particolari pratiche «iniziatiche» o taluni soggetti sono ritenuti in grado di entrare in comunicazione (9).

Questi fattori, assieme a simbologie nominali, numeriche o formali, sono presenti, a livello di elaborazione sistematica, anche nelle varie tendenze colte che riassumo nel termine di «misterici» – collegate con influenze orientali e con i «misteri orfici» – e comprendenti le varie forme della tradizione «magico-ermetico-teurgica» dell'antichità, ellenistica e dell'epoca umanistica (6).

Peraltro la componente «empirica» della medicina popolare è un diretto precedente delle «Scuole» aventi sede nella penisola anatolica di Cnido e nell'isola egea di Cos (ad essa antistante e ospitante il tempio di Esculapio, famoso luogo di culto e di cura prima ancora che sede della «Scuola» ippocratica).

Pertanto la medicina popolare rappresenta come una propedeutica agli ulteriori sviluppi:

«Datemi un popolo la cui medicina originaria non è mescolata con la magia e gli incantesimi ed io troverò un popolo privo di qualsiasi capacità scientifica» (10);

in questo ambito si è costituito quell'insieme «di esperienza, di memoria, di sapere e di arte» che hanno permesso all'umanità di progredire (11).

Medicina popolare empirica e medicina cnidia

La variante empirica è già un passo avanti sulla strada della scienza. Poco influenzata da *idola*, si interessa del dato clinico ed è, per ciò, produttiva di limitate ma significative acquisizioni mediche. Ne sono espressione più compiuta i «medici itineranti», che diffondevano lungo le rotte della Grecia antica le conoscenze fattuali e le abili pratiche manuali da essi e da altri precedentemente acquisite. Essi appartengono ancora al popolo in cui rappresentano, ai nostri effetti, il «sapere e l'arte», ma sono, in esso, una categoria «artigianale» professionalmente avvertita, un po' come i *logadss* (conciaossa), non ancora totalmente scomparsi nelle nostre valli, che sanno fermarsi al punto giusto e dare, all'occorrenza, buoni consigli.

I Cnidi sono in progresso di conoscenze e di pratiche rispetto ai medici itineranti: si valgono della discussione pubblica e di una rigorosa professionalità che esclude ogni forma di *idola*.

Il loro empirismo radicale – molto apprezzato dai commentatori di epoca positivistica – si connette con il «nominalismo arcaico» secondo il quale i «nomi» sono portatori delle «essenze» delle cose no-

minate (12) che, in questo stadio, sono considerate singolarmente e senza una concezione delle relazioni tra di esse. È sorprendente la lucidità con cui uno di loro segnala questo stato di cose, dichiarando di non possedere

«un principio determinato...che sia a buon diritto anche il principio di tutta quanta l'arte, né vi è nulla che stia al secondo posto o in mezzo o alla fine; bensì noi incominciamo ora parlando, ora operando ...; ma né parliamo cominciando dagli stessi discorsi, ... né terminiamo con gli stessi..., così come operando non partiamo dalle stesse azioni né concludiamo con le stesse» (13).

Per tale motivo il loro massimo risultato si limitò alla costituzione di non irrilevanti quadri sintomatologici sincronici «indotti» sulla base della concomitanza, di stile baconiano (14).

Nondimeno i Cnidi possono già essere considerati una scuola scientifica, non tanto per aver applicato con coerenza la (insufficiente) metodologia induttivistica, ma ancor più per la consapevolezza dei limiti del loro programma, baconiano *ante litteram*.

La realtà soggiacente e nascosta

È concezione comune alla medicina misterica, alla metafisica, alla scienza classica e anche alla scienza moderna, che il mondo quotidiano dei fenomeni sensibili sia soltanto ciò che si rende manifesto di una realtà «vera» soggiacente e nascosta (15).

La differenza consiste nel modo con cui ne è concepita la struttura, l'approccio per venirne a conoscenza e il valore della conoscenza stessa.

Scienza assiomatico-deduttiva classica e dottrina dei quattro umori

La metafisica e la scienza classiche – in cui rientra anche il pensiero del «Coro italico» e la sua sistemazione nella dottrina galenica dei quattro umori – ritengono che il soggiacente mondo sia retto dalla «necessità» e pertanto strutturato in maniera logicamente cogente (16); la «identità tra il pensare e l'essere» (17) garantisce la possibilità di raggiungere i principi da cui ricavare conoscenze epistemiche – e cioè vere in senso assoluto – sulla natura, sull'uomo, sulla malattia e sulle prescrizioni terapeutiche. Il corso generale degli eventi, stretto dalla necessità, non può essere alterato ma le conoscenze possono essere applicate per ricostituire – per quanto è concesso alla natura (*sunt certi, denique, fines*) – equilibri che si sono alterati.

Gli assiomi, o «principi», sono i quattro elementi empedoclei: «Fuoco, Aria, Acqua, Terra», che costituiscono il macrocosmo, a cui corrispondono nel microcosmo corporeo gli stati o postulati come sono in-

dicati, nell'ordine, da questo brano in cui Ippocrate critica correttamente la arbitrarietà di ogni postulato speculativo in funzione naturalistica:

«quanti si sono accinti a parlare ... di medicina, fondando ... su un postulato, il caldo o il freddo o l'umido o il secco o quale altro abbiano scelto, troppo semplificando la causa originaria delle malattie ..., poiché si basano su uno o due postulati, costoro... sono da biasimare perché sbagliano intorno ad un'arte di fatto esistente» (18).

Questa concezione trovò la sua definitiva sistemazione per opera di Galeno nella dottrina dei quattro umori (o quaternaria): gli stati in funzione di postulati assumono nell'organismo la veste di umori: sangue, linfa (flegma), bile gialla, bile nera (atrabile, ed è molto significativo che questa non esista e sia solo bile fortemente ossidata): la salute consiste nel giusto temperamento o crasi degli umori, la malattia in un loro squilibrio che si esprime in febbri, eruzioni e spurghi, la terapia nel ristabilire la crasi con salassi, purganti, clisteri decotti e così via.

Tradizione misterica

Già dall'antichità le varie forme di medicina misterica tendono a produrre sistemi filosofici di diversa qualità e, particolarmente in epoca rinascimentale, ad ibridarsi con l'astrologia e l'alchimia (6); la realtà soggiacente e «occulta» è tenuta insieme da forze «vitali» come la «Animazione e la Simpatia Cosmica»; alla conoscenza dei principi si perviene per via «analogica» mediante intuizioni, interpretazioni simboliche, rivelazioni e iniziazione. Le conoscenze sono, alla loro maniera, epistemiche.

L'azione non si limita a ristabilire equilibri come nella conservatrice dottrina quaternaria, ma intende influenzare gli eventi: chi possiede, assieme ai principi, il linguaggio e le pratiche iniziatiche efficaci, può alterare il corso di ciò che «sta scritto». Questo insieme di occultismo, esoterismo e magia genera volenterosi e necessariamente sfortunati programmi scientifici alternativi o addirittura un po' confusamente pre-scientifici, ma giunge sino ad ipotizzare il commercio con le «Potenze» e alla stregoneria (19).

Per essere medicine di «iniziati», queste forme sono l'opposto della medicina popolare, di sua natura medicina di tutti, tuttavia esse hanno lasciato ampie tracce su di essa.

Medicina scientifica ippocratica

Ippocrate non cerca principi ontologici né conoscenze epistemiche, ma propone le regole di una *doxa*, introducendo due principi metodologici (e cioè di procedura euristica di cui sentivano la mancanza i

Cnidi) che hanno valore fondante, non solo per la Scienza medica, ma per la Scienza in generale.

Egli enunciò per la prima volta il «principio naturalistico» in base al quale le malattie

«hanno struttura naturale e cause razionali» (20): pertanto «ogni malattia non è più una successione di fenomeni bizzarri, disordinati e senza legge, ma una concatenazione in cui ogni fatto ha la sua ragione nel fatto precedente» (21).

In questa prospettiva la sintomatologia diacronica assume il valore determinante di espressione sensibile dell'evolversi di un processo unitario soggiacente.

Inoltre egli introduce il metodo ipotetico-deduttivo-osservativo, quello a cui si affida la scienza moderna: la formulazione di un'ipotesi (falsificabile empiricamente), partendo dal problema posto dai dati, richiede una loro analisi ragionata e appropriata per cogliere e selezionare dal caos sintomatologico, quadri coerenti (*diàthesis* = ordinamento di ciò che ha parti) da verificarsi poi sull'ulteriore casistica.

Questa testimonianza di Galeno mette in evidenza, per contrasto col «Coro» di Cnido, la forza euristica del programma ippocratico:

«scrissero i medici di Cnido: malattie della bile: sette; e allo steso modo ...dalla cisti 12 malattie, ... poi tre tetani, quattro itteri, tre tisi. Osservavano infatti la varietà dei sintomi ..., trascurano la *similitudine della diatesi*, come invece fece Ippocrate valendosi ...del metodo col quale soltanto è possibile scoprire il numero delle malattie» (22).

2. Medicina popolare in Valtellina e Valchiavenna

Dopo quanto premesso, non sarà difficile rendersi conto di ciò che è spontaneo e di ciò che è importato dal contesto generale nella medicina popolare in Valtellina e Valchiavenna.

Il fatto che frammenti della teoria quaternaria – coltivata per secoli nelle Accademie anche dopo le ironie di Molière – siano entrati anche da noi nel linguaggio e nella medicina popolare, di cui costituiscono gran parte della «struttura interpretativa», può sembrare sorprendente, ma, in realtà, il contenuto di questa dottrina intellettualistica e astratta è collegato con funzioni quotidianamente «preoccupanti», come quelle intestinali, e ancor più con fattori carichi di valenze evocative e simboliche, come sono gli umori in genere e il sangue in particolare.

Il quale, dalle nostre parti, domina incontrastato tra gli altri «umori», pure presenti (23): il sangue (*sàng*) più che quella cosa che tutti sappiamo, è un «nome» che la trascende, in cui si intrecciano elementi sim-

bolici, identitari e impropriamente eziologici (umoralismo, nominalismo arcaico, valenze misteriche).

Il *sàng dî vécc* – il «sangue dei vecchi», cioè dell'ascendenza – è un marchio di identità e insieme una sorta di combinazione tra l'anamnesi familiare, la patologia «costituzionale» e la «genetica» impressionistica, per la quale «i figli matizzano e le femmine patizzano».

Così, verosimilmente ben prima che tra il XIX e il XX secolo alcuni clinici classificassero, un po' sfortunatamente, i tipi costituzionali, erano già noti e quasi segnati dal destino i tipi di *sàng gròss* e di *sàng fin*, tanto che i loro portatori sono spesso identificati coi soprannomi (*scotiim* : Tirano) *gròss* e *menüdol*.

Le donne di *sàng gròss* vanno incontro a dolori mestruali e flussi abbondanti e con coaguli (23, 24) e quelli di entrambi i sessi sono destinati ad accidenti vascolari cardiaci o cerebrali (*còlp*) e morte improvvisa; sono soggetti robusti o decisamente pletorici, rubizzi, spesso artritici (got-tosi); per noi, ipertesi «rossi», dismetabolici, policitemici e così via.

Il trattamento iterativo con purganti di erbe amare o con l'*oli de rícit* e, nei modernizzanti, con solfato di magnesio (*sàl amàr* altrimenti detto *sâ inglésa*) è la cura base, ma nei casi più gravi si invocava l'applicazione di sanguisughe (*sanguétt*) o il salasso (*solàzz*), specie quando il paziente l'*à ciapà 'n còlp* : nulla, comunque, rispetto agli oltre cento clisteri e altrettanti salassi somministrati annualmente, in ossequio alla teoria quaternaria al Re Sole che disponeva, ciò malgrado, di una salute evidentemente da Re.

Per le epistassi, frequenti in questi soggetti, si lega strettamente un filo di seta intorno all'anulare sinché diventa cianotico (25).

Il destino dei portatori di *sàng fin* – un concetto prossimo a quello di linfa – è di contrarre malattie croniche, specie tubercolosi, sino a morte per lento deperimento, tanto che l'espressione *andä consónt* (andare consunto: consumarsi) è sinonimo di tbc. Sono soggetti longilinei astenici, bisognosi di dosi appropriate di vino che *fa sàng* e di una buona *rosiimäda* come colazione del mattino: uovo sbattuto, tuorlo (*róss d'öv*) e poi albume (*ciàra-ciäira d'öv*), zucchero e vino.

Quando il linfatismo – in realtà un processo tubercolare – si localizza alle linfoghiandole del collo – i *giändol* – sotto forma di «scrofola» (*sc'cròsia*), si ricorre alla *linósa*, impacco di semi di lino riscaldati nel forno avvolti in tela cerata e applicati localmente a scopo revulsivo, rimedio universale nello spazio corporeo e anche in quello geografico per far maturare (*fä vegní à cò*, letteralmente «far venire a capo») infiammazioni superficiali (in questo caso con una sua certa efficacia), ma anche interne, gravi, come la *pónta*, la polmonite lobare franca: il medico condotto, chiamato dai parenti solo per casi gravi, la riconosceva correttamente: dopo di che l'uno e gli altri restavano in attesa della crisi del settimo giorno (*la sèttime*) applicando linose o sanguisughe sulla sede

toracica in cui le manovre semeiotiche del medico avevano rilevato il focolaio (l'influenza della medicina scientifica si manifesta pressoché esclusivamente in queste forme di collaborazione).

Alterazioni non meglio precisate del sangue sono ritenute causa di affezioni per lo più cutanee, come gli eczemi, o coinvolgenti la cute, come il morbilllo (*vairósç*) e le altre malattie esantematiche.

La mestruazione è un rilevante settore dell'argomento «sangue»: il *sàng stremí* («sangue spaventato») (verosimilmente leucemia e insufficienza renale) coglie donne sottoposte ad uno spavento durante il ciclo e le espone a grave deperimento sino alla morte.

l sang in àqua, quando non è sinonimo di *sàng stremí*, adombra una specie di metamorfosi umorale grave, ma non mortale (probabilmente anemia sideropenica in portatrici di poli-ipermenorrea); colpiva donne che avevano immerso le mani in acqua fredda durante il ciclo: questa circostanza, assieme al comparire di pallore (*sg'mortísia*), ne integra la diagnosi e indica lo stesso trattamento del *sang fin*.

L'ambivalente aura sacrale e misterica da cui era circondato il ciclo mestruale conferiva alle donne che si trovavano in questa condizione fisiologica delle fragilità (come si è visto, di fronte ad uno spavento o all'acqua) o, al contrario, dei poteri maligni che imponevano rituali di astensione da determinati atti: il contatto con fiori, piante e ortaggi li avrebbe rinsecchiti o la sola presenza alla *maziglia* (concia del maiale) avrebbe determinato il deterioramento degli insaccati.

Lo stesso dicasi della gravidanza, benché l'allontanarsi dal conturbante giorno del concepimento faccia spazio anche all'attesa gioiosa: la donna gravida non doveva uscire di casa dopo l'Ave Maria, quando si aggira la *Cativòra* (personificazione in forma di strega della «cattiva aura»), pena il rischio per la o il nascituro di diventare a sua volta strega, negli intrugli delle quali, peraltro, si riteneva fosse frequente la presenza del sangue catameniale.

Le raccoglitrice di erbe, inoltre, erano spesso sospettate di stregoneria, come portatrici di un sapere occulto e temibile.

Queste credenze rientrano nelle spontanee tendenze esoteriche, che nascono negli angoli bui della psiche popolare, ma si incrociano anche con i riverberi della tradizione magico-ermetica portati in periferia dai sospetti delle autorità e accolti in forma abbastanza generica; non vi è presenza di nozioni mediche specificamente collegate con l'astrologia, benché le circostanze indicate riguardino anche ritmi astrali circadiani o lunari; questi ultimi presiedono invece imperativamente ai momenti delle semine, potature e trapianti, mentre nel dialetto entrano vocaboli depotenziati come *stròliga* (=astrologa) per donna sciamannata che potrebbe avere l'aspetto stereotipo della strega, o *strologhiä* (= lett. «astrologare») per chi emette improbabili sentenze in forma oracolare.

Nei rimedi più terra-terra per altre affezioni ginecologiche impli-

canti anemizzazione, compare opportunamente il ferro, o direttamente o nel vino che ne è ricco. L'oligo-ipomenorrea si curava con pratiche rituali, rinnovando quotidianamente biancheria di bucato (il bianco attira sangue) o assumendo due bicchieri al giorno di una pozione preparata con due manciate di camomilla in un litro di vino bianco, macerate all'ombra per 10 giorni e filtrate.

Per le irregolarità mestruali limatura di ferro non arrugginita (9) o tisana di iperico (*ipericum perforatum*).

Per la dismenorrea si assumeva per i presumibili 10 giorni precedenti il ciclo (una specie di premonizione di Ogino-Knaus) una tazza di camomilla con frammenti di foglia e radice di Artemisia volgare o succo di tritato di menta selvatica spremuto su un cucchiaino di zucchero (24).

Restano da esaminare gli altri due umori, poiché, a buon diritto, l'atrabile non è riconosciuta dalle nostre parti.

La *bila* ha un posto di rilievo; l'ittero, la *terzia*, è il segno di una particolare discrasia: il travaso di bile, ritenuto conseguenza di uno spavento (*stremízi*) o di una grave afflizione (*dispiasé, magón*) in alcune limitate zone della provincia indicava una terapia a base di tuorlo d'uovo con l'aggiunta di tre pidocchi vivi (particolarmente efficaci quelli con la croce sul dorso) in cui si evidenzia anche l'importanza del «rituale»; l'inefficacia della terapia era dovuta ad un errore nella scelta del tipo di pidocchio: nelle successive sedute se ne aumentava di due il numero e così via in progressione aritmetica: la teoria assegna ai pidocchi la suzione della bile dagli stravasi e la conseguente asportazione ed è tanto sofisticata, nel suo genere, da prevedere una spiegazione *ad hoc* per giustificare i casi di fallimento (22).

Può essere interessante segnalare che la prima farmacopea londinese del 1618 elencava tra i medicamenti da somministrare per via orale anche i pidocchi degli alberi.

L'infiammazione è una discrasia riferita un po' confusamente al drenaggio della bile e all'accumulo di materiali tossici nel transito intestinale: indisposizioni, prurito, stomatite, spurghi mucosi, suppurazioni sono l'ampio ventaglio sintomatologico attribuito all'infiammazione: di fronte alla denuncia di un qualche malessere la normale e fulminea diagnosi e prescrizione terapeutica di un interlocutore qualsiasi era contenuta nella lapidaria proposizione: «hai un'infiemmazione: prendi l'olio (di ricino)» (*te gh'èt n'infiemazón: tō giò l'òli*), rimedio, questo, anche preventivo e odiato, se nelle stesse famiglie colte bastava un «cambiamento d'aria» per funestare con l'olio di ricino il primo giorno di vacanza: così pure il *sciropín*, una miscela in parti uguali di olio di ricino e di olio di mandorle dolci, che veniva dato al neonato «appena possibile» per funestare i primi giorni di vita e preservarlo da ogni specie di futura malattia (23).

Ma l'importanza del budello, via maestra per l'eliminazione di

spurghi di ogni genere, era tale che meritava un'attenzione preventiva: per renderne adatto il calibro (*slargar el budèl*) venivano somministrati al piccolo appena svezzato bocconi di crescente grandezza di polenta nera (grano saraceno) o di polenta mista (grano saraceno e granturco).

La *colica* o *màl còlic*, che riassume tutta la patologia dolorosa addominale era combattuta con pozioni di urina tiepida di specifiche persone (maschi) atavicamente noti per possedere questa virtù: non vorrei passare per femminista preconconcetto ma si può sospettare una diversa valutazione dei poteri medianici, considerati terapeutici nel maschio, dubbi, quando non stregoneschi, nella donna mestrata e nella gravida.

Le interpretazioni «influenti» sin qui esposte, quando non riferibili a bizzarrie, sono, per lo più, volgarizzazioni della un tempo imperante dottrina quaternaria, condite spesso da rituali di reminiscenza misterica: ne condividono la vacuità, se non la forma e, come quella, sembrano continuamente verificate e confermate: per quanto concerne questo «pregiudizio a favore», che nel quotidiano si disperde nella banale aneddotica, mi riferirò a un caso dotto, quello descritto da Pomme, un clinico rinomato del XVIII secolo, di cui Michel Foucault dice:

«[Pomme] curò e guarì un'isterica facendole prendere dalle dieci alle dodici ore al giorno di bagni, durante dieci mesi».

Al termine di questa cura contro il disseccamento del sistema nervoso e il calore che lo alimentava, Pomme vide che

«delle parti membranose ...si staccavano e uscivano giornalmente con le urine» e «gli intestini si spogliarono della loro tunica interna che vedemmo uscire dal retto» (26).

Foucault riferisce poi una corretta descrizione anatomo-patologica redatta da Bayle nel 1825 circa «una lesione dell'encefalo e dei suoi rivestimenti: si tratta di

«false membrane ...spesso trasparenti soprattutto quando sono sottilissime...sovente riducibili a lamine sovrapposte tra le quali si frappongono molto di frequente grumi d'un sangue più o meno decolorato»

e così commenta:

«ogni parola di Bayle nella sua precisione qualitativa, guida il nostro sguardo in un mondo di costante visibilità, mentre il testo precedente ci parla col linguaggio, senza sostegno percettivo, dei fantasmi» (26).

Ma lo stesso poteva già dirsi ancora prima di Ippocrate dell'epilessia: torna ad onore di Ippocrate l'aver stabilito nella mossa di apertura del volume «Male Sacro» la vera natura di questo e, per il primo, il «principio naturalistico»:

«Circa il male cosiddetto sacro, questa è la realtà. Per nulla – mi sembra – esso è più divino delle altre malattie o più sacro, ma ha struttura naturale e cause razionali: gli uomini tuttavia lo ritennero in qualche modo opera divina per inesperienza e stupore, giacché per nessun verso somiglia alle altre» (27).

A Campodolcino nel 1939, quando avevo otto anni vidi per la prima volta un caso di epilessia (*mä cadiic*); l'episodio fu affrontato come una normale emergenza e a distanza potei valutare che il paziente venne soccorso correttamente; tuttavia altrove o in precedenza, l'epilessia era stata talora considerata un minaccioso intervento divino o conseguenza di «fattura» o, nei più illuminati, effetto dei vermi ed era frequentemente confusa con la *còrea minor*, o *Ballo di San Vito*, spesso evocato (una affezione reumatica cerebrale, ora scomparsa).

Delle erbe erano grandi esperte soprattutto le donne; come abbiamo visto, in certi contesti ambientali e culturali le raccogliatrici rischiavano di passare per streghe, ma da noi questo, alla peggio, appartiene ad un lontano passato.

Ho già citato l'uso di erbe tra i possibili rimedi, ma l'argomento merita una ulteriore attenzione; in questo settore alcune preparazioni sono usate in modo fantasioso, come nelle indicazioni ginecologiche già menzionate, che falliscono perché pretendono di curare malattie dalla complessa diagnosi senza il supporto di interpretazioni appropriate.

Ma se ci si limita alle erbe la cui efficacia sintomatologica è asseverata nel contesto della comune esperienza e che fanno parte dell'uso popolare, sono, come l'acqua, francescanamente *utili et umili et pretiose et caste*: esse corrispondono ad un dipresso ai «semplici», i preparati galenici officinali che accomunano la cucina, regno della donna, all'officina conventuale e del farmacista.

I «semplici» sono quasi consapevoli di riguardare puri sintomi che, rilevati, pongono di per sé l'indicazione senza che occorra una mediazione interpretativa, il loro orizzonte è, ovviamente limitato, ma l'uso consapevole dei limiti è prudente e ragionevole.

Allo scopo di evitare enumerazioni cnidie, formulerò qualche breve commento sulle due schede in cui, su mia richiesta, la dottoressa Gianna Martinoli – che ringrazio di tutto cuore – ci dà qualche assaggio delle sue conoscenze erboristiche.

Nella prima scheda sono elencate le erbe il cui uso terapeutico ha una qualche consistenza nelle condizioni cliniche che si possono collegare con il *sàng gròss* e il *sàng fin*: si notino, tra di esse, l'*Achillea moscata* (fiori), l'*Assenzio* (parti sommitali), la *Genziana* (radice) e il *Ginepro* (bacche), che costituiscono gli ingredienti base della ricetta riservata del ben noto *Amaro Braulio* prodotto dal 1875 dalla «Officina Peloni» di Bormio.

Nella seconda scheda sono elencate alcune delle erbe da noi con-

siderate velenose, tra le quali, invero, si trovano quelle che contengono principi farmacologicamente attivi, e perciò da «maneggiare con cura»: questo non è un difetto, ma esprime un'esperienza maturata sulla base della prudenza e della ragionevolezza, che rende questo aspetto della medicina popolare affine all'esperienza cnidia.

Apparato	Diagnosi	Indicazioni terapeutiche
	SÁNG GROSS	
MUSCOLO SCHELETRICO	Artrite	Decotto di ciliegio selvatico/ infuso di Sedano selvatico (<i>Sèlar</i>) o di Timo (<i>Segresöla, Segresciöla</i>) Polvere di corteccia di Salice (<i>Salésc</i>) [Polvere dei Gesuiti]
	Gotta, Podagra	Decotto di Gramigna (<i>Gremégna; Agropyrum repens</i>)
SIST. NERVOSO PERIFERICO	Sciatica	Cataplasmi (impiàstar) con foglie e radici di ranuncolo / Olio di Cicuta (<i>Narc</i>) o di Iperico (<i>Oli de san Sgiuànn; Hypericum perforatum</i>)
SISTEMA CARDIO-VASCOLARE	Angina Pectoris	Infuso di Biancospino / vino di cotogna (<i>Pómm Codógn</i>)
	Insufficienza Cardiaca [idropisia]	Foglie di Betulla (<i>Bedógn</i>) / radici di Asparago selvatico (<i>Spàrc</i>)
	Ipertensione	Alcoolato di Aglio (<i>Àj</i>) / Biancospino
	Ipertensione 'rossa' [Pletora]	Borragine / Tarassaco (<i>Dente di Leone, soffione, Redücc</i>) Melissa (<i>Erba limonina; Melissa officinalis</i>)
	Analetti	Lavanda / Mughetto / Valeriana / Stramonio
	SÁNG FIN	
	Astenia	Infuso di Rosmarino (<i>Rosmarín</i>)/ Menta
APPARATO RESPIRATORIO	Bronchite cronica	Infuso di Borragine / infuso di gemme di abete rosso (<i>Pésc. Pinus Picea</i>) e Bianco (<i>Ambiàzz: Abies Alba</i>) / decotto di Licheni (<i>Lica</i>); Canapa selvatica (<i>Chjànof; plurale tantum</i>)
	Tubercolosi polmonare	Infuso di gemme di abete rosso (<i>Pésc. Pinus Picea</i>) e Bianco (<i>Ambiàzz: Abies Alba</i>) Conserva di Rosa canina (<i>Cagastrénc</i>)
	Emottisi	Decotto di Quercia (<i>Róan</i>), Vischio (<i>Visc'ç</i>), Segale cornuta
APPARATO EMOPOIETICO	Anemie	Sciroppo di bacche di Ginepro (<i>Poméli de giüpp</i>) / Piantaggine (<i>Orécc de Bò</i>) / Buon Enrico (<i>Spinacio selvatico; Vénç</i>); Melissa
	Clorosi	Decotto di Quercia, Radice di Rumice (<i>Pan Cucu; Rumex Crispus</i>)
	(Anemia delle giovani donne)	Sciroppo bacche di Ginepro (<i>Poméli de giüpp</i>) / Assenzio (<i>Absénz</i>)
SISTEMA LINFATICO	Scrofoli (TBC Linfogh. Cervicali)	Olio di Noce (<i>nós</i>) / Infuso di foglie di Luppolo o di Noce (<i>nós</i>) / Tintura di Genziana (<i>Gianzāna</i>)
APPARATO GENITALE	Dismenorrea / Menopausa	Infuso di Achillea Muscata (<i>Iva, Tanéda</i>), di Ruta, di Melissa; tintura di Biancospino
CUTE	Geloni	Infuso di Cipolla (<i>Sciöla</i>) / Bagni con mallo di Noce (<i>nós</i>) / Pomata di ippocastano
APPARATO URINARIO	Cistite	Malva
	Nefrite	Tisana con fiori di Borragine e radice di Cicoria (<i>Zücòria</i>), Infuso di Parietaria (<i>Erba di mür</i>)

Piante pericolose

Nome	Classificazione: Specie-Famiglia	Principio attivo	Azione farmacologica
Aconito	<i>Aconitum napellus</i> <i>Ranunculaceae</i>	Aconitina	Antinevralgico
Belladonna	<i>Atropa belladonna</i> <i>Solanaceae</i>	Atropina	Vagolitico
Cicuta	<i>Conium maculatum</i> <i>Ombrellifere</i>	Conina	Impiastri antinevralgici
Colchico	<i>Colchicum autumnale</i> <i>Liliaceae</i>	Colchicina	Antigottoso
Digitale purpurea	<i>Digitalis purpurea</i> <i>Scrofolariaceae</i>	Digoxina	Cardiocinetico
Fusaggine (<i>Füsät</i>)	<i>Evonymus europaeus</i> <i>Celastraceae</i>		
Lauroceraso	<i>Prunus Laurocerasus</i> <i>Cucurbitaceae</i>	Acido cianidrico	
Pervinca	<i>Vinca minor</i> <i>Apocinaceae</i>	Vincristina, Vincoblastina	Antimitotici (Linfomi)
Sabina (<i>Sprelón</i>)	<i>Juniperus sabina</i> <i>Cupressaceae</i>		Emmenagogo
Veratro	<i>Veratrum album</i> <i>Liliaceae</i>		

- 1) A. CASTIGLIONI, *Storia della Medicina*, vol. 1°, *Dalle origini alla fine del Seicento*, capitoli I-IX, Milano, 1936, ristampa 1948.
- 2) M.D. GRMEK, *Le malattie all'alba della civiltà occidentale*, Bologna, 1985.
- 3) M. VEGETTI, «Le scienze della Natura e dell'Uomo», in: L. GEYMONAT, *Storia del pensiero filosofico e scientifico*, vol. I, cap. 7, Milano, 1970, pp. 130.131 prefazione.
- 4) M. VEGETTI, «Introduzione», in: M. VEGETTI (a cura di), *Opere di Ippocrate*, Torino 1976, 2° Edizione ampliata, pp. 19-84.
- 5) Q. CELLI, *La Medicina greca nelle tradizioni mitologiche e omeriche*, Roma, 1923.
- 6) G. REALE, D. ANTISERI, *Il pensiero occidentale dalle origini ai giorni nostri*, vol. I, cap. V; vol. II, cap. II 1 e 2; cap. V, pp. 81-90.
- 7) GALENO, citato in (4), p. 97 (Fr. 1, WELLMANN, pp. 109-110).
- 8) Tuttavia Popper ritiene giustamente che anche asserzioni non falsificabili empiricamente, che egli definisce in senso lato metafisiche, possono suggerire teorie falsificabili e cioè scientifiche.
Sui miti si veda... «mi resi conto che questi miti potevano essere sviluppati e diventare controllabili; che da un punto di vista storico tutte – o quasi tutte – le teorie scientifiche derivano da miti e che un mito può contenere importanti anticipazioni delle teorie scientifiche», K.R. POPPER, *Congetture e Confutazioni*, cap. 1°, Bologna, 1972, p. 69.
- 9) «È verosimile che la malignità della schizofrenia rifletta un (nostro) totale rifiuto culturale. In altre culture che credono nelle arti magiche, nelle possessioni, negli spiriti ecc. naturalmente queste credenze non sono considerate come 'allucinazioni' ma come ordinarie attitudini per le quali la cultura è perfettamente preparata e per la quale vi sono regole di comportamento. In certe tribù siberiane, per esempio, le persone che sono colpite da quella che per noi sarebbe considerata come una indubbia ed allarmante crisi schizofrenica diventano capi della società: gli sciamani». J.R. SMYTHIES, *The neurological foundation of psychiatry*, Oxford, 1966, pp. 136-137 (traduzione mia). Vedi anche nota (12) e testo relativo.
- 10) C.S. PIERCE, cit. G. REALE, D. ANTISERI (6), vol. II, cap.V, p. 151. Vedi anche nota (8).
- 11) H. DIELS, W. KRANZ (DK), *I Presocratici*, Anassagora, (B 21b, p. 610), traduzione italiana, Bari, 1983. Molti frammenti riportati in questa ben nota raccolta riguardano il nostro tema. D'ora innanzi darò le citazioni di questa raccolta, come è di uso comune, con DK la testimonianza (A) o Frammento (B) con numero e autore e la pagina in cui è riportato. Vedi anche: IPPOCRATE, *L'antica Medicina*, in (4), p. 164.
- 12) «L'arco ha dunque per nome vita e per opera morte» [Eraclito (9) (DK B 48 206)] Ecco il commento di Diels: «il senso di questo celebre frammento diventa chiaro allorché si tenga presente che l'arco ha nel greco di Eraclito due nomi: «tòxon» e «biòs»; e che «bíos» vuol dire vita: i nomi non sono qualcosa di accidentale o convenzionale; al contrario essi esprimono l'etimo («étimos» = vero), cioè la natura verace delle cose. Se quindi «nome» e «opera» di una stessa cosa sono contrari, ciò vuol dire che la contrarietà è intrinseca alla cosa stessa» (Ibid.).
- 13) «Malattie», in: *Opere di Ippocrate*, (4), p. 138. Vedi anche nota (22) e testo corrispondente.
- 14) «Bacone concepì un metodo di classificazione dei fatti osservati sulla base di qualche proprietà comune; così studiò la natura del calore registrando in una tabella i fenomeni accompagnati da energia termica... La classificazione che ne risultò appare uno strano miscuglio, entro cui, ad esempio osservazioni circa la presenza di calore nello sterco dei cavalli sono confrontate con rilievi circa la sua assenza nella luce della luna». H. REICHENBACH, *La nascita della filosofia scientifica*, Bologna, II ed., 1966.
- 15) T.S. HALL, *Ideas of life and matter*, cap. I, Chicago, 1969.

- 16) «Parmenide e Democrito affermano che tutto avviene per necessità: e che essa è fato e giustizia e provvidenza e produttrice del mondo» (DK A66 Aët. 694). «Tutte le cose derivano dal fato, sì che il fato attribuisce loro una piena necessità: tale fu l'opinione di Democrito, Eraclito, Empedocle, Aristotele» (DK A66 Cicer 694).
- 17) «Identica cosa sono il pensare e l'essere./ Senza l'essere non troverai il pensare/ che è interiore all'essere. Non vi è infatti, né vi sarà null'altro/eccetto l'essere perché la Moira lo necessita/ ad essere tutto compatto e immobile». (DK Parmenide B8 277). «Per lo spirito greco la predeterminazione ha un senso religioso ed è concepita come fato piuttosto che come causalità. L'origine del fatalismo è antropomorfa e spiegabile solo come proiezione ingenua di valutazioni e attività umane nel corso della natura». H. REICHENBACH (14) p.107.
- 18) «Antica Medicina», in: *Opere di Ippocrate*, (4), p. 159.
- 19) G. REALE, D. ANTISERI, (6), vol. III, cap. V, pp. 139-158. «Cornelio Agrippa (1455-1522) parla di tre tipi di magia. La prima è la magia naturale: essa compie azioni prodigiose servendosi della conoscenza delle forze occulte che animano i corpi materiali. La seconda è la magia celeste: questa è conoscenza e controllo degli influssi esercitati dagli astri. La terza è la magia religiosa o cerimoniale intesa a tenere a bada e mettere in scacco tutte le forze demoniache», (Ibidem, p. 152).
- 20) «Male sacro», in: *Opere di Ippocrate*, (4), p. 297.
- 21) E. LITTRÉ, *Oeuvres d'Ippocrate*, Amsterdam, Ristampa anastatica, 1961, p. 453.
- 22) Citato da M. VEGETTI, in: *Opere di Ippocrate*, (4), nota 4, p. 266.
- 23) I. CANNELLA, «Medicina popolare valtellinese», in: *Eco delle Valli*, settimanale, 4/12/1951 e 1/1/1952. 19.
- 24) M. CANCLINI, *Il ciclo della vita. La nascita e l'infanzia*, vol. 1°, Ed. Centro Studi storici Alta Valtellina, Bormio, dicembre 2000, 20.
- 25) G. LONGA, *Usi e Costumi del Bormiese*, Bormio, 1912, ristampa Ed. Centro Studi storici Alta Valtellina, 1998.
- 26) M. FOUCAULT, «Nascita della Clinica», p. 4-5, Traduzione italiana, Torino, 1969, da: *Naissance de la clinique*, Paris, 1963.
- 27) «Male Sacro», in: *Opere di Ippocrate*, (4), p. 297.

Lo studio delle tradizioni terapeutiche in Italia e un modello d'interpretazione per il Trentino

di Emanuela
RENZETTI e
Rodolfo
TAIANI

Medicina: è questo il termine che gli studiosi italiani e non solo, hanno spesso associato alla loro indagine sui saperi terapeutici e i metodi di cura empirica diffusi fra le classi popolari. È quanto si desume dalle prime monografie di Zeno Zanetti, *La medicina delle nostre donne*, comparsa nel 1892⁽¹⁾ e di Giuseppe Pitré, *Medicina popolare siciliana*, del 1896⁽²⁾, ma è quanto ricorre anche in successivi contributi nei quali è rimasto immutato il sostantivo e cambia solo l'aggettivo: tradizionale, folklorico o popolare, oppure nelle locuzioni che attestano la trasmissione atemporale, ma certamente del passato, da una generazione all'altra: medicina dei nostri nonni, per guarire si faceva così, medicina antica.

Evidentemente la scelta di un simile concetto per individuare l'area sulla quale concentrare l'indagine svela, più di quanto non consenta già una subitanea analisi delle trattazioni, propositi e limiti di una simile impostazione. L'intento è sicuramente quello di giungere alla comprensione di un determinato patrimonio di conoscenze e azioni attraverso la lettura offerta dalla scienza ufficiale; i limiti, quelli di non riuscire, vittime di un simile condizionamento, ad attagliare la propria analisi anche a comportamenti, azioni e conoscenze che, reputati non di pertinenza della sfera «medica», di fatto però coinvolgono la sfera terapeutica vista dalla parte di chi ne fa uso e vi attribuisce una determinata efficacia. E siccome di medicina si tratta, o si pensa si tratti, soprattutto nella riflessione dei primi studiosi, è solo ai medici o a quanti hanno esatte cognizioni di medicina che compete portare avanti determinate ricerche, poiché solo a loro è possibile, già secondo Pitré,

«distinguere ciò che si considera come pregiudizio da ciò che è scienza, le pratiche d'oggi dalle pratiche di ieri, quella che fu da quella che è superstizione»⁽³⁾.

Lasciando da parte ogni considerazione sul terreno dal quale attinge alimento una simile certezza metodologica⁽⁴⁾, è evidente che, in virtù dell'affermazione precedente e in forza delle nuove attribuzioni consegnate ai medici, l'auspicio formulato da Pitré è in effetti ampiamente seguito, perché in molti decisero di leggerlo e di imitarlo.

D'altra parte lo stesso Pitré, nel giustificare la propria ricerca e i



suoi risultati, non rinuncia a sottolineare come gli abbia giovato la preparazione medica e la capacità conseguente di comprendere esattamente quanto individuato. Trent'anni di esercizio – afferma – l'hanno

«messo nella condizione vantaggiosa di conoscere quel che pensa, quel che crede, quel che fa il volgo nelle malattie che lo travagliano»⁽⁵⁾.

Ma qui sta anche la differenza fra questo primo ricercatore e gli altri che egli stesso denuncia come limitati, poiché hanno sempre privilegiato la terapia, trascurando la patologia e la medicina nel senso corretto che le andrebbe attribuito:

«Nessuno pensò che come la terapia è una parte della patologia, così la patologia è una parte soltanto della Medicina. Il rimedio richiama alla malattia, ma la malattia richiama alla salute, la quale rappresenta lo stato normale, le condizioni, cioè, fisiologiche»⁽⁶⁾.

Pitré aveva già intuito e chiaramente indicato che, per una completa indagine, non è sufficiente elencare o descrivere le pratiche grazie alle quali il popolo pensa di intervenire sulle infermità, ma è necessario conoscere le idee sulle condizioni ordinarie, sullo stato fisiologico e, più in generale, su quali siano le cognizioni sul corpo umano e quali le conoscenze sul suo funzionamento. Tuttavia, anche se intende fornire un quadro complessivo e, di fatto, nel corso della sua trattazione inserisce vari spunti per estendere la comprensione in termini «culturali», egli stesso finisce per strutturare il suo lavoro secondo l'elencazione di manifestazioni patologiche. È vero che introduce l'anatomia e la fisiologia, ma le informazioni e le credenze e i modi di dire che sistematizza all'interno di questi capitoli sono organizzate secondo una logica medico-scientifica, sicché è difficile collegarle fra loro per ricavarne l'immagine culturale completa di un corpo sano, con determinate caratteristiche di genere e di età.

Il debito nei confronti della formazione medica, nonché la volontà di sottolineare l'infondatezza di determinate convinzioni e l'errata prassi derivante da queste, sono ancora più evidenti percorrendo le pagine di Zeno Zanetti. Si tratta di un'impostazione che, peraltro, gli deriva direttamente dall'essere stato allievo di Paolo Mantegazza e che il suo stesso maestro gli illustra in una lettera del 1891. Mantegazza in questo suo scritto sostiene che, tra tutti i tipi di superstizione, specie quelle legate alle azioni terapeutiche sono le più interessanti, non solo per l'importanza della sfera esistenziale che esse dovrebbero tutelare, ma anche perché assai rivelatrici dal punto di vista psicologico: infatti, è possibile suddividerle secondo uno schema da lui proposto in universali, poiché hanno un carattere ricorrente e si basano su determinate analogie fra cause ed effetti delle malattie (ed è questo per lui l'elemento umano); in etniche, poiché riconducibili ad ambiti geografico-ambientali specifici (ed è que-

sto invece l'elemento etnico) e infine in dottrinarie, poiché tramandano, anche a distanza di secoli, interpretazioni tipiche di determinate scuole di pensiero medico, per quanto già rigettate dalla «scienza» più recente (ed è questo infine l'elemento scolastico) (7).

Certamente chi segua una simile impostazione non può che divenire critico nei confronti del bagaglio di conoscenze terapeutiche del cosiddetto popolo, al punto che la critica si trasferisce nell'organizzazione della materia. Zanetti, oltre a ricalcare un canovaccio che vuole la medicina interna separata da quella esterna e i mali raggruppati per parti anatomiche, riproduce anche lo stereotipo dell'ignoranza popolare rispetto alle materie fisiologica e medica.

Se il termine improprio, che deforma o comunque condiziona le analisi è quello di medicina, ciò che le allontana irrimediabilmente dalla realtà è l'idea che il sapere terapeutico sia indistintamente posseduto dal popolo, cioè faccia parte di una tradizione collettiva non meglio identificata in singoli operatori. Questa posizione deriva in parte dal pregiudizio medico che nega la possibilità che esista una sistematizzazione delle conoscenze al di fuori dell'ambito scientifico, ma deriva anche dalla confusione che si opera tra livelli d'intervento: un primo, di semplice autoterapia, anche con finalità preventive – questa si diffusa omogeneamente fra tutta la popolazione –, e un secondo livello di prestazioni specialistiche elargite da specifiche figure, che hanno delimitato e approfondito le proprie conoscenze sulla base sia della derivazione da saperi del passato, sia delle limitazioni imposte dai regolamenti medico-sanitari specifici di ogni territorio e di varie epoche.

Grande merito di Pitré è stata pertanto la capacità d'intuire questa complessità della sfera terapeutica popolare, lueggiando una continuità fra le figure di operatori del passato, gli esercenti dell'arte medica, a quelle del presente, attraverso un collegamento storico diretto e una verifica di competenze sugli uni e gli altri.

Diversamente, Zeno Zanetti individua come principali depositari di questo sapere e della conseguente prassi solo le donne, spiegando questa vocazione sia in base alla loro natura conservatrice, sia in base ad un ruolo sociale che le associa più facilmente di altre componenti alla cura dei sofferenti e dei malati.

Questa impostazione piuttosto diffusa a cavallo fra Ottocento e Novecento ha avuto un seguito per due principali ragioni: il fatto che molto frequentemente sono stati medici coloro che si sono occupati di indagare la sfera terapeutica popolare e il fatto che quando non sono stati medici gli studiosi hanno comunque riprodotto lo stesso schema interpretativo.

Non diversamente da altri territori, anche in Trentino i pochi studi prodotti sulla terapeutica popolare appartengono a questo filone. L'esempio più noto è la relazione che il medico Pietro Sembianti tenne

nel 1934 al terzo congresso nazionale di arti e tradizioni popolari⁽⁸⁾. In quest'occasione il medico trentino, già nel titolo del suo intervento, ricorrendo al termine superstizione, sottolineava il carattere della medicina popolare trentina in linea con gli altri positivisti italiani⁽⁹⁾.

Sostanzialmente questo sguardo retrospettivo permette di stabilire che il già scarso interesse per le possibili forme di conservazione della salute si muove su tre tipi fondamentali di esigenze:

- il primo, e forse più duraturo, è quello della correzione degli errori. Bisogna parlare delle usanze terapeutiche per individuarne gli aspetti pericolosi e debellarli;
- il secondo è quello della credulità del popolo, incapace di distinguere cause reali ed effetti indesiderati di malattie e terapie, quindi l'elencazione di superstizioni, di attribuzioni improprie di efficacia o preservative;
- il terzo è l'affermazione dell'ambito medico-scientifico come unico garante della salute e soprattutto della corretta cura delle infermità.

In tutti questi casi, indipendentemente dall'epoca storica nella quale ci si collochi, e indipendentemente dal territorio di riferimento, si assiste ad una trattazione che elimina completamente dal quadro analitico qualsiasi spunto sulla complessità del sistema utilizzato per far fronte alla vita e quindi anche alla malattia. Di conseguenza, manca metodicamente anche ogni riferimento all'efficacia che determinate azioni o conoscenze possono avere sia nella fase preventiva, sia in quella curativa.

L'accento rimane sempre fissato su ciò che di più incongruente e irrazionale fa parte della cultura popolare, tant'è che spesso l'attenzione isola gli aspetti magici, rituali e simbolici, ponendoli come i soli significativi e rilevanti.

Concludendo, è evidente che il termine medicina riconduca inevitabilmente ad una sfera di conoscenze altra e non contigua a quella che s'intende normalmente studiare quando ci si occupa di classi popolari. Ed è altresì evidente che quando si parla di medicina s'intende chiamare in causa diagnosi e terapie che appartengono a un mondo scientificamente definito a partire dall'età moderna. Ora è altresì provato che quando ci si riferisca ad ambiti subalterni, distanti per formazione, esperienza e azione quotidiana, si debba necessariamente constatare la non attinenza con l'osservato di uno spazio semantico come quello indicato dal termine medicina. Pertanto, proprio il ricorso all'uso del termine «medicina» nel presentare i risultati di ricerche in ambito demoiatrico spesso svela particolari risvolti dell'atteggiamento di chi ha condotto l'indagine e che l'ha portato a privilegiare determinati aspetti rispetto ad altri: quello magico, ad esempio, o quello empirico.

Ma non solo: il ricorso al termine medicina, di fatto, induce una

sorta di preconetto nei confronti dell'efficacia o pertinenza di quanto si studia, ma altera anche la prospettiva adottata. Ci si concentrerà su determinate figure di operatori, ad esempio le donne, o solo su determinate tipologie di azione, sostanzialmente quelle finalizzate alla cura. In tal modo si semplifica la realtà che manifesterebbe una complessità di operatori e un sistema che va dalla prevenzione alla terapia.

In Italia, solo a partire dagli anni Settanta si è iniziato a prendere coscienza di quanto questa tradizione di studi fosse limitante e di conseguenza inadeguato lo stesso termine di medicina popolare. Quest'ultimo accosta, infatti, quasi paradossalmente, il dotto e il volgare, rifacendosi ad una scienza e ad ambiti diametralmente opposti. Solo rileggendo etimologicamente quel folklore che è appunto sapere del popolo, è possibile far riacquistare spessore a un contesto certamente oggi molto impoverito e che, tuttavia, contingenze culturali e scientifiche hanno in un certo senso dovuto rivalutare.

Cambio di rotta

Le prime rivalutazioni vengono operate a causa di influenze molto differenti fra loro: fra queste si possono citare quelle che vengono dai nuovi orizzonti antropologici svelati da De Martino, dalle nuove tendenze storiografiche rappresentate dalla scuola degli *Annales*, dalle aperture della psichiatria alle nuove dimensioni della somatizzazione dei disagi sociali e al rinnovato interesse per la storia sociale della medicina⁽¹⁰⁾. Queste diverse istanze diventano notevole motore di ricerca, e mentre si promuovono le grandi indagini sociali sullo stato della popolazione, si inizia anche ad interrogarsi sulle sue strategie di sopravvivenza relative alla malattia. Punto importante per un primo bilancio e per la promozione di nuove iniziative d'indagine è sicuramente rappresentato dal convegno del dicembre 1983 nel quale si discusse a Pesaro di «salute e malattie nella medicina tradizionale delle classi popolari in Italia»⁽¹¹⁾. Comparire ancora il termine «medicina», ma l'associazione di salute e terapia indica il superamento dei limiti che ancora ricorrono negli studi del secondo dopoguerra, come ad esempio in quelli di Adalberto Pazzini⁽¹²⁾.

Fu in quella sede che si affermò l'importanza di dar vita a un'associazione di antropologia medica italiana che desse impulso e collegasse diversi settori disciplinari, tutti ugualmente strategici per la comprensione di un settore tanto cruciale, ma al contempo sfuggente e vario. Se quel convegno, ideato e promosso da Tullio Seppilli, fu un primo bilancio, accompagnato dalla contestuale comparsa di un numero de «La ricerca folklorica»⁽¹³⁾, divenuto, per le questioni di metodo che pone, un classico e un riferimento obbligato, sei anni dopo, nel 1989, si ebbe un nuovo

importante contributo, risultato diretto dell'attività promossa dalla società di antropologia medica. Si tratta del volume *Medicine e magie*, frutto anch'esso degli interessi di Tullio Seppilli⁽¹⁴⁾. Il rinvio stesso nel titolo ad una pluralità di medicine e di magie, di fatto, rompeva nella visione di quanti si erano in precedenza occupati di questi argomenti, la monoliticità della materia per iniziare a considerarla nelle sue complessità e differenziazioni geografiche e temporali. Il volume, oltre a discutere dal punto di vista teorico il nuovo approccio corrispondente alla più moderna concezione della demoiatria, collezionava i contributi di singoli studiosi che, per vie spesso molto distanti, conducono indagini tutte attinenti o alla concezione di salute o a quella di malattia⁽¹⁵⁾.

Se si vuole ricostruire il quadro della medicina tradizionale nell'arco alpino, proprio a partire da questo volume miscelaneo, si possono mettere a fuoco già alcuni importanti cambiamenti d'impostazione rispetto ai precedenti studi.

Mutano le fonti utilizzate: si ricorre a quelle orali, ma anche a quelle scritte, non disdegnando la ricerca d'archivio e neppure l'esame iconografico o di oggetti. Cambia anche la prospettiva cronologica nel momento stesso in cui le diverse fonti utilizzate dilatano la fascia temporale sulla quale viene condotta l'indagine.

Mutano le ottiche e l'identità dei ricercatori: spesso studiosi dotati di specifiche preparazioni si avvicinano e affrontano il tema della ricerca con strumenti peculiari. Le indagini ne risultano quindi arricchite nella prospettiva globale, anche se talvolta settoriali. Ci si occupa, rispolverando l'universo di cautele e prescrizioni fisiche e spirituali del *regimen sanitatis*, di alimentazione⁽¹⁶⁾; ma ci si occupa anche di etnopsichiatria⁽¹⁷⁾, studiando il ricorso agli operatori non ufficiali; si guarda con maggiore interesse agli animali e alla loro cura spesso premessa per i «praticoni» di terapie applicate anche agli uomini⁽¹⁸⁾; si riscopre la conoscenza popolare delle proprietà curative delle acque sorgive; si censiscono gli infortuni di lavoro più frequenti e si evidenzia l'incidenza delle malattie professionali, nonché le modalità spesso empiriche e altrettanto spesso miracolistiche di ristabilimento; si guarda alle epidemie valutando con maggiore oggettività sia i rituali religiosi, sia le pratiche empiriche di salvaguardia; si differenziano all'interno della sfera terapeutica le figure tradizionali di singoli operatori; si studiano dal punto di vista farmacologico i principi attivi dei vegetali; ci si interroga sui vari livelli di efficacia di ogni terapia; s'indagano i possibili processi d'interazione fra conoscenze diffuse dal personale medico-scientifico e rielaborazione delle classi subalterne; si approfondisce, infine, lo studio biografico di particolari personaggi, che agendo in determinati ambiti, si proposero alla curiosità dei residenti divenendo mediatori culturali. Tutti questi diversi approcci testimoniano la volontà di cogliere non tanto singoli aspetti, disgiunti fra loro, quanto il complessi-

vo quadro di conoscenze e credenze cui danno vita. La demoiatría, dunque, è vista in una prospettiva di continuo mutamento.

Per questa stessa ragione alcune ricerche, proprio perché si avvalgono di un patrimonio documentario e disciplinare differenziato, possono tendere a ricostruire l'articolazione di un sistema in cui si associano fra loro aspetti tipici della storia del folklore, della demologia, della storia sanitaria, della botanica, con l'analisi delle tendenze della cultura contemporanea. Lo sforzo prodotto dalla pluralità di queste ricerche non ha solo arricchito la globalità delle conoscenze interne alla demoiatría, ma ha avuto ripercussioni positive sull'atteggiamento, nei confronti di tali temi, da parte della scienza medica. Questa è passata da una generica tolleranza nei confronti delle medicine tradizionali, ad un loro riconoscimento pieno e operativo già prefigurato dal documento emanato dall'Organizzazione mondiale della sanità del 1983⁽¹⁹⁾. In esso, proponendo una comprensione migliore dei sistemi terapeutici indigeni e non ortodossi, si finisce per prendere atto della chiusura secolare della medicina accademica e delle sue forme istituzionali nei confronti degli altri modi di trattare il problema della salute. È in questa cornice che assume, pertanto, significato la realizzazione di alcune occasioni d'incontro, come ad esempio la conferenza internazionale di antropologia e storia della salute e delle malattie, svoltasi a Genova nel 1996. Qui etnofarmacologi, antropologi, biologi, medici, psichiatri e storici, siedono gli uni accanto agli altri nella comune volontà di cogliere le relazioni tra empirismo e scienza⁽²⁰⁾.

È dalla fine degli anni Ottanta, dunque, che metodologie e indagini si muovono secondo criteri innovativi: tuttavia, se si esamina la produzione editoriale da quegli anni in avanti è ancora possibile scoprire discrasie e lacune, che testimoniano quanto ci sia ancora da metabolizzare in questo terreno d'indagine. Guardando, infatti, alla produzione specifica relativa all'arco alpino e alle tre prospettive proposte dal convegno, al cui interno è stato presentato questo nostro contributo – quella dei saperi nascosti, quella delle pratiche di cura ed infine quella delle trasmissioni e trasformazioni dell'agire medico –, si constata che molte attese sono ancora da soddisfare. Ciò nonostante, poiché l'obiettivo è evidenziare le nuove linee di ricerca sopra illustrate, varrà la pena soffermarsi solo su quei contributi che si sono mossi in questa direzione, accogliendo le sollecitazioni ad una diversa prospettiva d'indagine e interpretazione dei fenomeni demoiatrici con particolare riferimento evidentemente all'ambito alpino.

Un primo esempio che si può citare, è il libro di Giorgio Vedovelli *A peste, fame et bello...*⁽²¹⁾. Le testimonianze di medicina popolare che l'Autore trae da fonti molto diversificate, permettono innanzitutto di illustrare un panorama, che si fa notevolmente più ampio rispetto al passato. Guardando alle terapie in uso nei territori finitimi del Baldo,

del Garda e dei Lessini, l'Autore si sforza di individuare possibili vie di trasmissione e di conservazione di determinate conoscenze. In particolare fa riferimento alla larga diffusione che in questi territori sembra aver avuto il testo a stampa, assai noto, dal titolo *I rimedi di Madama Fochetti* ⁽²²⁾. Testo del quale l'Autore della ricerca sembra constatare un uso selettivo in base alla presunta o sperimentata efficacia, con l'esclusione di tutti quei procedimenti a base di ingredienti «strani o disgustosi» o formule magiche. L'elaborazione delle ricette in questo contesto avveniva seguendo un criterio di reperibilità degli ingredienti, venivano cioè sostituiti quelli non rinvenibili in loco con altri equivalenti e di provata efficacia, e si eliminavano i *recipe* che sembravano basare la propria forza su elementi che avevano a che fare con i principi di contiguità, similarità e opposizione. Ciò testimonia un processo rilevato anche da altri di costante rielaborazione e rifunzionalizzazione di un sistema terapeutico cui si affiancano, però, sistemi di prevenzione non solo espressi da modi di dire e proverbi, ma da veri e propri accorgimenti da mettere in atto durante i vari periodi dell'anno a seconda dei rischi ad essi connessi. Oltre a ciò, l'Autore evidenzia l'organizzazione del sapere, che potendo far affidamento su una serie di esperti dislocati sul territorio, era in grado di fornire consiglio e assistenza per far fronte alle emergenze di salute della quotidianità. Ancora una volta la particolarità e la ricchezza dal punto di vista botanico, conosciuta ed enfatizzata fin dal Cinquecento dalla produzione scientifica di famosi ricercatori, come ad esempio Pietro Andrea Mattioli e Francesco Calzolari ⁽²³⁾, permette di misurare la capacità della popolazione residente in questi ambienti, di sottoporre a verifica e talvolta forse scoprire le peculiarità fitoterapiche di varie specie. Non si tratta qui di stabilire a chi spetti il primato dell'osservazione e della deduzione scientifica, se alla sfera scientifico-dotta o a quella empirico-popolare. Si tratta piuttosto di riconoscere lo spessore che è proprio ad una cultura della salute e della malattia, che sapientemente media da tutte le possibili fonti il proprio sapere per contrastare l'insorgere di qualsiasi infermità, nell'impossibilità, se non altro oggettiva, di ricorrere a medici.

A sottolineare quanto le ottiche e le identità dei ricercatori si stiano oramai differenziando all'interno del variegato universo di interessi suscitati dalla terapeutica popolare, si possono citare le ricerche avviate da Antonio Scarpa e collaboratori sulle etnie ladine ⁽²⁴⁾. Importantissime, dal momento che, al di là delle differenze fra i gruppi etnici, sono volte a mettere a confronto le proprietà delle erbe utilizzate in determinate zone con specifici fini, e quelle effettivamente stabilite in farmacognosi. Ma altrettanto importanti si rivelano le ricerche congiunte che i «Quaderni di cultura alpina» periodicamente pubblicano e che riguardo alla malattia e alla salute hanno visto associate competenze di studiosi distanti fra loro, ma proprio per questo combinati in un fruttuoso

dialogo. Si spazia dall'alimentazione, all'organizzazione territoriale dei servizi sanitari, per giungere infine, come elemento intrinseco del quadro illustrato, all'esposizione dei rimedi fitoterapici o comunque degli accorgimenti finalizzati alla conservazione della salute⁽²⁵⁾. Anche in queste ricerche emergono le figure di operatori e «terapeuti di villaggio» che possono spaziare dall'erbaio di professione al cacciatore, come esploratore del territorio, per giungere alla figura di un curato o di un religioso. Questi ultimi propongono la propria curiosità naturalistica al servizio della popolazione quanto i primi. La distanza fra gli uni e gli altri non è solo un fatto sociale o di formazione, ma appare nelle ricerche indagate, elemento caratterizzante di mediazione culturale. Sembra infatti, che proprio la dedizione che frati e sacerdoti mostrano nei confronti di una prevenzione e terapeutica naturali, totalmente radicata in un ortodosso senso del religioso, possa giustificare per ampie zone dell'arco alpino e più di ogni altra azione semplicemente «repressiva» l'ipotesi di una regressione lenta, ma inesorabile, dei comportamenti magici connessi alla medicina popolare.

Che l'arco alpino, con i suoi ambienti naturali ricchi di risorse vegetali, sia particolarmente invitante per la sperimentazione e che le erbe medicinali costituiscano un incentivo per ogni individuo che impara a conoscerle e usarle, è testimoniato dal fatto che un buon numero di farmacisti di montagna fra Ottocento e Novecento diano vita a prodotti industriali che sfruttano le proprietà di queste erbe secondo le tradizioni dei luoghi da cui provengono. Il Trentino, quanto altre regioni di montagna, fornisce alla nascente industria degli amari e dei preparati vegetali nomi e sostanze (Giuliani, Cappelletti, Foletto) e stimola a nuovi percorsi di ricerca come quelli suggeriti da Vittorio Sironi, volti a cogliere la trasformazione dei saperi tradizionali alpini da semplice conoscenza di uso quotidiano a vera e propria impresa commerciale⁽²⁶⁾.

Un altro settore, che forse proprio la specificità delle Alpi può permettere di indagare in maniera nuova ed esauriente, è quello relativo al bestiame. La cura giornaliera e gli interventi eccezionali in caso di ferite, parto, accidenti vari ed epidemie fornisce un *vademecum* eccellente per saggiare conoscenze empiriche e pratiche terapeutiche. Siano mucche, pecore o cavalli, tutti gli animali costituiscono una preziosa risorsa economica da salvaguardare. Proprio per questo gli animali divengono terreno di prudente e costante sperimentazione, particolarmente fertile, poiché in grado di segnalare l'efficacia del rimedio senza coinvolgere dal punto di vista morale e d'indicare forme di protezione trasferibili anche all'uomo.

Il sistema di circolazione completo che lega uomini e animali, ancora oggi alla base della moderna sperimentazione farmacologica e clinico-medica, è stato certamente in passato pietra miliare dell'affermazione scientifica. Basta pensare ai vaccini e ai sieri per rendersi conto di quanto

la medicina ufficiale debba all'osservazione empirica e in primo luogo a quella degli allevatori, pastori e cacciatori⁽²⁷⁾. Molto di questo ambito di indagine è ancora scoperto, ma gli studi, ad esempio, di Domenico Isabella⁽²⁸⁾, Daniela Perco⁽²⁹⁾, Vittorio Sironi⁽³⁰⁾ ed Emanuela Bonello⁽³¹⁾, fanno saggiare la profondità di questa materia, cui si collega anche l'interesse di chi, come Glauco Sanga⁽³²⁾, investiga le tassonomie di malattie e sensazioni umane definite con riferimento ad altrettanti animali.

Il modello trentino

Le diverse impostazioni metodologiche e sensibilità cui si è fatto riferimento nel considerare alcuni dei più recenti contributi relativi alla terapeutica tradizionale in ambito alpino, hanno guidato fin dal 1983 la nostra ricerca condotta nelle Valli Giudicarie, una zona situata nella parte sud-occidentale del Trentino. Risultato di quella indagine, svolta sia sul campo, sia negli archivi, è stato il volume *Sulla pelle del villano*⁽³³⁾. Quell'esperienza, ulteriormente sviluppata e approfondita in precedenti e successive tappe di ricerca⁽³⁴⁾, che hanno toccato singoli aspetti interni alla problematica, ma anche settori contermini, ci ha permesso di arrivare a definire ciò che possiamo ipotizzare costituisca una sorta di modello trentino. Non si può escludere che esso sia estensibile all'intero arco alpino e, in prospettiva, ma tutta da indagare e comparare, anche più generalmente alle aree montane. Il modello, che inquadra forme e contenuti delle risposte adottate dalla popolazione trentina di fronte alla necessità di contrastare le malattie e, prima ancora, di preservare la salute, trae alimento da un *corpus* di conoscenze e pratiche empiriche straordinariamente ricco. Tale circostanza, in particolare, contribuisce a confutare quell'immagine suggerita dal medico Pietro Sembianti, che legava indissolubilmente le conoscenze popolari ad altrettanti fenomeni di mere magia e superstizione. La popolazione non solo fa raramente ricorso e in contingenze ben delimitate a comportamenti cosiddetti magici per affrontare le emergenze del quotidiano, ma, al contrario, manifesta una conoscenza del territorio, delle sue risorse vegetali e animali e delle potenzialità preservative e curative ad esse connesse assai sviluppata. Queste stesse conoscenze diventano, dunque, in un periodo non ancora contrassegnato da un'aperta e netta ostilità da parte della medicina ufficiale nei confronti delle forme «altre» di terapia – e questo fino all'incirca alla metà dell'Ottocento –, oggetto di osservazione e interessata sperimentazione. Si riconosce in questo modo a determinate pratiche, se non efficacia assoluta nella cura di certe malattie, sicuramente un risultato migliore di quello ottenuto dagli strumenti messi in campo dalla medicina ufficiale⁽³⁵⁾.

È indubbio, dunque, che la popolazione di questo tratto d'arco alpino abbia nei secoli sviluppato una conoscenza dell'ambiente e delle sue risorse che, sedimentandosi e accrescendosi nel tempo, perdendo o acquisendo nuove competenze, è stata tramandata con differente sorte fino ai giorni nostri. Di questa conoscenza, che oggi rivive nelle testimonianze orali e, talvolta, in terapie assurte a notorietà semi-ufficiale⁽³⁶⁾, si trovano tracce per il passato anche in alcune opere sia a stampa che manoscritte.

Parte dei temi che attrassero l'attenzione, ad esempio, di Pier Andrea Mattioli⁽³⁷⁾, vale a dire usi alimentari, farmacologici e medici di sostanze vegetali e animali, osservati soprattutto nel corso delle peregrinazioni di questo botanico in territorio anauno, compaiono, un paio di secoli dopo, in alcuni documenti ufficiali. Ne sono esempio la farmacopea austriaca⁽³⁸⁾ che, a fine Settecento, ammette la possibilità di sostituire alcune sostanze medicamentose con altre d'uso locale, oppure, le opere di quei medici che, sulla base dei nuovi obiettivi posti dalla nascente polizia medica, indagarono aspetti empirici di cura. Testimonianze relative a questa conoscenza sono inoltre contenute negli scritti dei viaggiatori più attenti alle peculiarità dell'ambiente naturale, o alle note di colore locale⁽³⁹⁾.

Nelle pagine dei *Discorsi di Pedacio Dioscoride* sono presenti novanta diversi riferimenti a saperi specifici relativi ad impieghi registrati personalmente dal naturalista senese e, sebbene costituiscano materia frammentaria e non certo un *corpus*, ben di rado l'atteggiamento che accompagna le singole citazioni è critico o scettico. Piuttosto, prevale una sorta di stupore per proprietà sconosciute o, altrove, una bonaria condiscendenza. Nell'ambito alimentare, ad esempio, Mattioli riscontra usi che sembrano far tentennare nella sua conoscenza convinzioni preesistenti, contraddette dall'esperienza diretta. Ecco ad esempio cosa scrive del papavero:

«Usano nelle montagne del Trentino le villane l'herba dei papaveri salvatichi ne' cibi abundantemente...amendue le spetie del nero che sono abundantissime nelle montagne del Trentino dove se ne seminano tra le fave amplissimi campi. Del cui seme fanno alcune vivande con pasta, le quali chiamano pavrate, delle quali mangiano sino che sono satolli: né però ho io mai veduto che molto più dormano costoro del solito»⁽⁴⁰⁾.

O, ancora, quanto registra a proposito del blito, reso più digeribile dalla gente di montagna obbligata a consumare verdure, per altri non commestibili, con un semplice espediente culinario:

«chiamasi nel territorio di Trento biedone e che cuocono prima nell'acqua e poscia colato friggono nella padella con olio o con boturro onde evitare che faccia vomitare, generi dolor di stomaco e di budella e parimente flussi del corpo, movendo la colera»⁽⁴¹⁾.

La consapevolezza da parte dei montanari degli effetti prodotti da determinate specie vegetali, che traspare talvolta anche nelle denominazioni locali, sembra costituire motivo di soddisfazione per lo studioso, che sottolinea con dovizia di particolari la coincidenza di opinioni:

«In alcuni luoghi del Trentino... meritatamente chiamano il hiosciamo, disturbo, perciocché disturba egli veramente tutti i sentimenti del corpo... fa farneticare... chi lo mangia...il che ho più volte veduto io in alcuni fanciulli che avevano mangiato il seme nelle montagne della Valle Anania... e facendo mille pazzie davano a credere a' padri loro che fussero spiritati»⁽⁴²⁾.

Ancora, a proposito di quella pianta che classifica come genziana minore e della quale annota i differenti benefici secondo la parte usata, dice che giustamente viene chiamata «pettinborsa» poiché tale nome, a suo parere probabile corruzione di «mettinborsa», si addice perfettamente a un'erba che

«per le molte sue virtù, è degna, come cosa pretiosa, d'essere tenuta serbata tra l'oro nelle borse»⁽⁴³⁾.

Infine, quando discute della vera e propria sfera terapeutica, benché il suo sguardo nei confronti dell'empiria divenga più severo, tuttavia si volge più a ravvisare la pericolosità e a mettere in guardia dai rischi, che a rilevare errori sugli effetti delle sostanze. Nel capitolo della «chamelea» si legge ad esempio:

«chiamano questo frutto i villani del paese, per essere molto acuto, pepe montano, perciocché quando è secco, si rassomiglia al pepe ed è ancora egli non poco acuto...usano questo i villani per purgarsi, quando si sentono amalati, pensando di ingannare i medici e similmente gli spetiali, non accorgendosi che fanno poi cantare i preti e sonare le campane»⁽⁴⁴⁾.

Più sopra, in quello riguardante l'asaro, aveva annotato:

«I villani si curano dalla febbre terzana e quartana bevendone il decotto fatto con il vino, il miele e alcune spezie...e così non solo cacciano gli umori del corpo per di sotto ma per vomito...ma questo è proprio rimedio de' contadini e da uomini robusti e gagliardi ma non ha da essere accettato da chi si vuol curare sicuramente con la ragione»⁽⁴⁵⁾.

Mattioli rappresenta di certo una delle testimonianze più significative sull'esistenza di un universo di conoscenze fitoterapiche delle popolazioni alpine, ma altre se ne possono rintracciare nei numerosi manoscritti o ricettari di epoche successive ancora reperibili. Un esempio, forse l'ultimo in ordine di tempo, è il ricettario di Bernardo de Cles⁽⁴⁶⁾. Costui, vissuto fra il 1877 e il 1960, raccolse e classificò nel corso della sua esistenza un ingente numero di informazioni relative alla cura delle più svariate infermità. Lo fece in modo sistematico, attingen-

do sia alla tradizione delle popolazioni locali, sia alla produzione scientifica a stampa. Gran parte delle competenze accumulate anche erboreggiando con altri illustri esperti, fra i tanti si può nominare padre Atanasio da Grauno, sono confluite nel manoscritto che si configura come un vero e proprio ricettario fitoterapeutico. Come nella consolidata tradizione dei cosiddetti libri dei segreti e di altri anonimi ricettari, anche questo manoscritto si caratterizza per la grandissima mole di dati e soprattutto per l'impostazione volta non certo alla raccolta e conservazione di notizie, ma al loro utilizzo personale, spesso esteso a chi ne faceva esplicita richiesta.

In questo lavoro del barone de Cles, come si diceva, confluiscono le competenze di vere e proprie notorietà nel settore dell'autoterapia o igiene privata, come ad esempio il celebre Kneipp. Vi si trovano, tuttavia, anche le conoscenze meno illustri, ma ugualmente diffuse di pratici e guaritori, censite in un'area a cavallo fra il versante italiano e austriaco dell'arco alpino. Basti citare come esempio l'unguento per la sciatica del signor Antonio Pretto di Mezzocorona, o più semplicemente l'uso del timo col miele contro le affezioni bronchiali. E si potrebbe proseguire ricordando tutti quei the o tisane a base di erbe tipiche della zona in grado di guarire da ogni genere di costipazione o comunque di preservare dal loro insorgere.

La raccolta del materiale coincide in parte con gli anni fra le due guerre, periodo nel quale l'intervento da parte statale con la legge n. 99 del 6 gennaio 1931 sospinge nell'ufficialità coloro che erboraggiavano su più larga scala rispetto a quanti lo facevano per solo consumo privato⁽⁴⁷⁾.

È opportuno sottolineare ancora una volta che il ricettario del barone de Cles, che ricalca per tipologia dei riferimenti, ragioni di compilazione e modalità di stesura, le problematiche evidenziate in manoscritti analoghi di secoli precedenti⁽⁴⁸⁾, non va considerato un *unicum*, ma uno dei pochi studiati da quando l'indirizzo delle ricerche ha cominciato a diversificare, come si ricordava, le fonti di riferimento.

In particolare, dunque, dalle prime fonti scritte, come quella del Mattioli, i libri dei segreti o ricettari manoscritti fino alle topografie mediche o alle relazioni sanitarie della prima metà dell'Ottocento⁽⁴⁹⁾, la curiosità nei confronti delle consuetudini terapeutiche esistenti e delle tecniche di cura empirica più usate dalla popolazione, non sembra mossa da un atteggiamento pregiudiziale di contrapposizione ma, piuttosto, da un pragmatico quanto strategico desiderio di verificare la loro presunta efficacia. A questo proposito però, va detto che, a metà Ottocento si consolida la presenza dei medici sull'intero territorio per mezzo dell'istituto della condotta medica; sembra verificarsi un mutamento di atteggiamento e un aumento di accuse nei confronti di quanti operano nell'ambito sanitario senza legittimazione. I contenuti espressi nel concetto di efficacia si basano su prospettive differenti a seconda della par-

te considerata: per la scienza medica un rimedio è considerato efficace se, scelto sulla base di una diagnosi, produce l'effetto terapeutico calcolato attraverso una certa posologia; per la parte empirica, invece, la terapia, che interviene là dove la prevenzione nulla ha potuto, continua tradizionalmente ad essere considerata efficace solo a condizione di interrompere violentemente il decorso della malattia e, dunque, anche nel caso in cui produca ulteriori alterazioni dello stato fisico⁽⁵⁰⁾. Queste due differenti prospettive, una inerente il governo istituzionale della salute, l'altra interna alla stessa concezione di salute, producono nella realtà comportamenti che ribadiscono la centralità del controllo sull'applicazione delle terapie fatte oggetto di critica, piuttosto che il loro accantonamento.

Non si può dunque denunciare un vero contrasto tra ambito dotto e ambito popolare, così come non è facile accusare quest'ultimo di essere impastato di superstizione e di magia. È possibile, invece, rilevare e dare spessore a una certa ansia di controllo che distingue le classi medica e politico-amministrativa. Quest'ansia si traduce in «sperimentazione» nei riguardi di particolari metodi di cura, ma, nei confronti di altri, rimane a livello di «osservazione» o «registrazione», pratiche che sono compito degli ufficiali sanitari, ma che debbono anche far parte dei doveri dei veterinari. I membri di entrambe le categorie sono «istruiti» affinché non giudichino inefficaci o dannosi i rimedi domestici: infatti, chiunque:

«venutone in cognitione, non li rigetterà così alla cieca, come non fossero di alcun buon effetto, ma gli esaminerà con tutta la cautela e l'attenzione, e non risparmierà fatica per conoscere a fondo la loro natura. Ciò è tanto più necessario, quanto che si sa, che tali rimedi applicati opportunamente sono di certo giovamento, e quanto che la saggia empirica medica non rigetta mai per pregiudizio un medicamento, il quale non sia in aperta contraddizione coll'indicazione generale»⁽⁵¹⁾.

La stessa preoccupazione di controllo si riversa, d'altro lato, su quanti esercitano la medicina, nel momento in cui il progetto politico-sanitario di rendere attivo sul territorio un servizio di assistenza, garantito da operatori diplomati, mira a eliminare i «terapeuti di villaggio». I provvedimenti che scaturiscono da una simile volontà, tuttavia, sono costellati di deroghe e di numerose eccezioni, che sembrano avvalorare l'ipotesi di mediazione, se non proprio di continuità, per la prima metà dell'Ottocento, fra ambiti popolari e culto.

Il governo bavarese, ad esempio, stabilisce nel 1807 che ogni individuo già attivo nell'ambito sanitario, ma privo di approvazione rilasciata da università austriache o bavaresi, debba immediatamente sottoporsi a un esame presso l'università di Innsbruck. Da detto esame sono però dispensati gli anziani e quanti non possano sostenere le spese di viaggio e del versamento della tassa. Costoro saranno interrogati dal medico circolare⁽⁵²⁾.

L'esito generalmente positivo di tali prove, suffraga l'ipotesi che si trattasse più di un modo per regolarizzare posizioni, che per verificare l'effettiva abilità, raramente posta in discussione⁽⁵³⁾.

Questo vale per quelle donne, prive di legittimazione, che continuano ad esercitare l'ostetricia purché siano in grado di dimostrare di aver reso un buon servizio alle comunità e di essersi preparate presso qualche medico o chirurgo. Ma, un atteggiamento del pari flessibile si può riscontrare per altre figure quali i cosiddetti «veterinari popolari»⁽⁵⁴⁾, o i bassi chirurghi. Bisogna tuttavia tenere conto del fatto che molti degli operatori tradizionali, fossero mammane, maniscalchi, flebotomi o conciaossa, allorché, circa alla metà del XIX secolo, si cominciò a far rispettare l'obbligo di essere formati per queste professioni e il controllo sul territorio aumentò, ebbero a disposizione due orizzonti. Furono costretti a candidarsi per l'istruzione, oppure a scegliere la clandestinità, continuando ad operare nel territorio di appartenenza coperti dall'omertà dei propri assistiti. Questa scelta di fatto corrispose, nel caso di quanti optarono per la legalità, ad una limitazione della sfera d'interventi, che si ridusse al solo esterno del corpo.

In questa fase di transizione, stentano a rinunciare alle sfere d'intervento, che da sempre hanno occupato, i droghieri e i materialisti. Soprattutto in ambito extraurbano⁽⁵⁵⁾, là dove sono «merciaiuoli», costoro commerciano quelle sostanze medicinali che la gente comune impiega nell'autoterapia: i «depurativi», un'ampia categoria di sostanze che sovrintende ai cambi di stagione, come a qualsiasi insorgere di malessere. Sebbene gli speciali da un lato, e i medici dall'altro, protestino contro questi abusi fin dall'inizio dell'Ottocento, il fenomeno sarà decisamente di lunga durata.

Quanto a estensione temporale però, nessun'altra consuetudine sanitaria raggiunge la durata di quella dei conciaossa. Questi operatori meccanici, che avrebbero dovuto essere bassi chirurghi nella gerarchia medica, hanno conservato le proprie abilità, spesso passandosele di generazione in generazione, fino a raggiungere la contemporaneità. Incidenti sul lavoro di animali e di uomini, incidenti domestici, cadute o qualsiasi altro tipo di infortuni li vedevano e li vedono – oggi solo in assenza di fratture – in prima fila soccorrere i malcapitati. Raramente «istruiti», scientificamente parlando, questi particolari terapeuti hanno però quasi sempre condiviso la fiducia delle comunità di residenza e dei medici locali⁽⁵⁶⁾.

Mentre le levatrici esistenti, e in qualche caso i veterinari, accettarono l'istruzione ma faticarono a riconoscerne i conseguenti vincoli, per le une, quello di non medicare in alcun modo gravide, partorienti e puerpere senza prescrizione medica, per gli altri, quello di limitarsi rigorosamente alla terapia dei soli animali, i conciaossa, pur non trovando istruzione, finirono per continuare ad operare senza eccessivi rischi,

coll'autolimitarsi al trattamento dei soli traumi, che non prevedessero la riduzione di fratture e attenendosi all'uso di medicinali per il solo esterno del corpo.

Nel primo caso, gli empirici agevolarono, all'interno delle comunità, la transizione verso un sistema di assistenza sanitaria garantito dai nuovi diplomati e controllato dal medico, nel secondo, consentirono al sapere relativo alle terapie naturali e alle abilità manuali di non disperdersi. In entrambi, di certo, essi resero possibile il dialogo tra l'anima empirico-popolare e quella scientifica, dialogo che si protrasse a lungo.

Nessuna istruzione e nessuna limitazione conobbero invece quanti, uomini o donne, continuarono sulla base di una profonda conoscenza fitoterapica a dispensare i propri rimedi esterni e interni, protetti dalla libertà dell'uso proprio. La stessa legge 99 del 1931, già citata in precedenza, prevedeva infatti all'articolo 9, che non erano soggetti all'obbligo dell'autorizzazione coloro che raccoglievano e detenevano piante officinali «per uso proprio o della famiglia, senza farne commercio». Talvolta le fonti archivistiche consentono di individuare i nomi di chi cade nelle maglie della giustizia⁽⁵⁷⁾, qualche altra, ma rapsodicamente, ci consegnano scarse indicazioni sui tipi di interventi compiuti⁽⁵⁸⁾. Si tratta quasi sempre di spaccio di preparati misteriosi, decotti, infusi, unguenti senza nome e senza *recipe*, di certo non venduti nelle piazze o nelle fiere. Checché ne dicesse Sembianti, la «schiera dei medicastri impostori» non sembra così ampia forse perché la delazione è legata all'extraterritorialità. Risultano – ma con beneficio d'inventario – denunciati, infatti, prevalentemente coloro che si ingeriscono in affari medici fuori dal territorio in cui sono conosciuti e stimati; degli altri, quelli mimetizzati nelle loro case, non v'è traccia. La mimesi è un'ottima arma che non si accorda con fama e riconoscimenti pubblici, tant'è che un suo esito è proprio la propagazione delle ricette, la diffusione dei segreti che vanno così a far parte di un patrimonio comune⁽⁵⁹⁾, quello stesso patrimonio che ancora oggi si può rilevare.

Le sorti toccate ad alcune pratiche testimoniano i diversi percorsi e dell'empiria e dell'ufficialità, talvolta attivi nel senso mondo popolare → mondo scientifico e talvolta in quello inverso.

Ad esempio il sapere sedimentato nell'esperienza relativo alle sorgenti terapeutiche di cui il Trentino è ricco, ha un particolare destino: vari studiosi e medici si curano di esplicitarlo nel momento in cui sono indotti a descrivere le proprietà e i benefici effetti di alcune fonti attorno alle quali si costituiscono stabilimenti idroterapici. La riscoperta della sorgente di Comano, interrata da tempo, avviene ad opera di un contadino. Costui, facendo macerare la canapa in una pozza, si vide guarire dalla forma di scabbia che lo tormentava⁽⁶⁰⁾ e segnalò il fatto ai compaesani, che presero a frequentare quell'acqua. Le virtù medicamento-

se dell'acqua di Rabbi furono scoperte da un pastore. Conducendo il proprio gregge ad abbeverarsi in un appezzamento di terreno in cui c'erano due piccoli invasi, si accorse che gli animali ignoravano l'acqua dell'uno e si servivano solo dell'altro⁽⁶¹⁾ che regolarmente produceva un sensibile aumento del latte. Infine, ma gli esempi potrebbero moltiplicarsi⁽⁶²⁾, secondo la tradizione fu ancora un contadino a individuare sul monte Tesobo la sorgente dell'acqua minerale, che gli abitanti di Roncegno presero l'abitudine di attingere⁽⁶³⁾ e che poi i medici ispezionarono.

Il continuo scambio e allo stesso tempo il controllo fra saperi di pertinenza del mondo popolare ed elaborazioni scientifiche, è testimoniato dalle vicende della fienoterapia. Altrimenti conosciuta come «bagno di fieno», termine sicuramente mutuato dalle più diffuse e fortunate tecniche di cura delle località termali, essa consiste in una sorta di immersione in un miscuglio di varie erbe. Si può supporre che la constatazione del calore irradiato dal fieno reciso nel corso della fermentazione sia stato il primo passo verso l'impiego terapeutico. Inoltre va ricordato che nella struttura abitativa tipica del Trentino-Alto Adige il luogo di deposito del fieno sovrastava le stanze del maso e formava un'intercapedine di protezione contro il freddo intenso della stagione invernale. Infine, lo stesso fieno, veniva talvolta impiegato al posto della paglia come giaciglio. Nulla vieta di pensare che questa serie di circostanze abbia svolto un ruolo fondamentale, dapprima nella scoperta delle proprietà benefiche del fieno e, successivamente, nella determinazione delle modalità di esecuzione della terapia.

La continuità tra esperienza quotidiana e pratica terapeutica è indirettamente e ulteriormente provata dal fatto che le prime strutture di assistenza al pubblico vengono ricavate nei fienili stessi delle case e, almeno per tutto l'Ottocento, i locali di tutti gli stabilimenti sono frusti. Così, ad esempio, lo stabilimento della famiglia Goss di Varena, costituito da due stanze, una adibita ai bagni degli uomini, e l'altra a quelli delle donne, ciascuna comunicante con una terza camera riservata alla reazione del dopo bagno che si compie su un giaciglio di fieno secco.

Di tutti i rimedi ricordati, alcuni, come il bagno di fieno, hanno continuato a godere di uno stato di semiufficialità, altri, come le idroterapie, sono entrati a far parte integralmente del patrimonio sanitario ufficiale. Altri ancora, infine, come le resine o i rimedi che si avvalgono di sostanze di origine animale, si sono nel tempo fortemente ridimensionati al punto da scomparire quasi completamente. Il declino di parte dei trattamenti sembra interessare maggiormente gli elementi del mondo animale, mentre il processo contrario sembra riguardare soprattutto sostanze del mondo vegetale. Si tratta, tuttavia, di una generalizzazione che non coglie appieno ogni sfumatura del discorso. Certo è però che, se preferenza viene data dalla teoria medica di fine Ottocento ai

principi attivi concentrati nei vegetali, anche il sapere popolare sembra prediligere le risorse della flora.

In ambito scientifico, come in quello empirico, si va imponendo la necessità di eliminare, per quanto è possibile, ma evidentemente con motivazioni diverse, i margini di incertezza. La medicina ufficiale ha fatto proprio progressivamente un metodo di misurazione per ridurre le incognite, ad esempio utilizzando le analisi chimiche e le relative tabelle dei valori; l'empiria ha dovuto accettare che la legittimazione delle sue pratiche fosse sottoposta alla sperimentazione e al costante controllo da parte medica.

Note

- (1) Z. ZANETTI, *La medicina delle nostre donne: studio folklorico*, Lapi, Città di Castello, 1892 (rist. anast.: Ediciclo, Foligno, 1978).
- (2) G. PITRÉ, *Medicina popolare siciliana*, Clausen, Torino-Palermo, 1896.
- (3) *Ivi*, p. VII.
- (4) Non ultimo sicuramente il processo di medicalizzazione in atto per tutto il secolo XIX e che, in questo caso, si estende fino a interpretare univocamente le risposte che gli strati inferiori della popolazione cercano di dare ai problemi di conservazione e recupero della salute.
- (5) G. PITRÉ, *Medicina popolare...*, cit., p. VIII.
- (6) *Ibidem*.
- (7) P. MANTEGAZZA, «La psicologia delle superstizioni: lettera al dottor Zeno Zanetti», in: Z. ZANETTI, *La medicina...*, cit., p. XV.
- (8) P. SEMBIANTI, «Superstizione nella medicina popolare trentina», in: *Atti del III congresso nazionale di arti e tradizioni popolari, Trento, settembre 1934*, Roma, s.n., 1936, pp. 268-277.
- (9) Per costoro si rinvia al saggio di G.B. BRONZINI, «Antropologia e medicina popolare: note sugli studi dei positivisti italiani», in: *La ricerca folklorica*, n. 8, 1993, pp. 13-16.
- (10) In quest'ultimo caso è opportuno ricordare, relativamente al contesto italiano, il ruolo assunto dall'attività del Centro italiano di storia ospitaliera (CISO), promotore nel 1978 di un'importante pubblicazione, che ha sicuramente segnato un sostanziale rinnovamento nel modo di fare e concepire la storia della medicina in Italia. Si tratta del volume *Storia della sanità in Italia: metodo e indicazioni di ricerca*, Roma, Il Pensiero scientifico, 1978, che raccoglie il contributo di numerosi e accreditati studiosi sul tema della storia della sanità. A sintesi e giustificazione di questi interventi, che spaziano in molteplici settori, si può riprendere la presentazione delle finalità dell'attività del CISO, così come spiegata nella premessa al volume citato: «Attuale filone centrale del lavoro del Ciso è l'iniziativa assunta per una rilettura della storia della sanità che in Italia si è quasi sempre caratterizzata come "storia della medicina" e quindi di scoperte scientifiche e tecniche curative. Ai motivi di tradizionale interesse il CISO ha inteso promuovere una ricerca che affianchi elementi di più ampia comprensione, inquadrando nel complessivo processo storico la malattia e le sue cause sociali, la salute e le lotte per difenderla: in questo libro, che apre un discorso, sono raccolti primi contributi metodologici e spunti di ricerca. Il lavoro si articolerà nel tempo con convegni e seminari su temi specifici (quali l'alimentazione, insediamenti abitativi e campagna, salute e lavoro, la legislazione sanitaria negli Stati italiani pre-unitari, la medicina popolare) in vista del progetto finale di riscrittura di una storia della sanità italiana».

Su questo itinerario si colloca anche il cambiamento nella denominazione del Centro che negli stessi anni aggiungerà la seconda esse di sanitaria alla propria sigla (CISSO).

- (¹¹) Il convegno fu articolato in otto sedute di mezza giornata ciascuna, dal 15 al 18 dicembre. La seduta di apertura fu occupata da una relazione generale introduttiva in cui Tullio Seppilli delineò lo stato della ricerca sulla medicina popolare italiana e avviò al tempo stesso un riesame critico delle principali questioni di fondo, metodologiche e tematiche. Seguirono sei sedute; una dedicata alla presentazione e discussione di materiali documentari, cinematografici e televisivi e le altre ai temi di seguito elencati:

- 1) quadri di riferimento ideologico-culturali, categorie, direttrici, tecniche di intervento e livelli di efficacia della medicina popolare;
- 2) ambiti di interpretazione/intervento e patologie specifiche nella medicina popolare;
- 3) struttura organizzativa, forme di trasmissione e operatori della medicina popolare;
- 4) istituzioni dominanti e processi di egemonia e circolazione culturale nelle dinamiche costitutive della medicina popolare;
- 5) la medicina popolare contemporanea fra disgregazione e sradicamento, persistenze, recuperi e incorporazione di modelli culti nell'impatto con il sapere e con le istituzioni sanitarie ufficiali e con i processi di cambiamento sociale.

Il pomeriggio dell'ultimo giorno fu dedicato al bilancio critico e ai problemi di prospettiva della ricerca sulla medicina popolare.

- (¹²) Si veda ad esempio *La medicina popolare in Italia: (storia, tradizioni, leggende)*, Zigiotti, Trieste, 1948, riedizione di uno studio già pubblicato nel 1940 da Ricordati, Correggio (RE), 1940.

- (¹³) *La ricerca folklorica*, n. 8, 1983.

- (¹⁴) T. SEPPILLI (a cura di), *Medicine e magie*, Electa, Milano, 1989.

Secondo la definizione di T. Seppilli l'espressione medicina si riferisce «all'assetto di forme culturali, comportamentali, ed organizzative», che in un contesto storico-sociale ben determinato si preoccupano della tutela della salute fisica e psichica dell'uomo. Parlare, in termini generali, di una medicina popolare in una società è quindi improprio in quanto non esiste un «corpus» unico ed estensibile a tutte le classi sociali e a tutte le subculture regionali; o meglio, se da un lato numerose pratiche appaiono largamente diffuse nel territorio, dall'altro è evidente che alcune di esse sono in uso particolarmente in alcune zone geografiche circoscritte e in alcune classi sociali specifiche. Anche il termine «popolare» può apparire ambiguo dal momento che richiama alla mente ambiti di riferimento diversi e perciò necessita di spiegazione: esso può indicare sia aspetti di una cultura diffusi presso la massa, che si qualificano come qualcosa d'«altro» diverso rispetto alla cultura scientifica, sia quei fenomeni comportamentali e culturali che hanno origine direttamente dagli strati subalterni di aree rurali o urbane.

- (¹⁵) Accanto al quadro di ogni regione italiana, i contributi di metodo sono forniti da studiosi che affrontano i temi dei processi di formazione nell'ambito della medicina popolare, del sistema sanitario, delle rappresentazioni culturali e dell'immaginario simbolico. Ma questi stessi contributi di metodo toccano temi legati a particolari terapie o a specifiche patologie ed eziologie.

- (¹⁶) Relativamente a questo aspetto si confronti T. SEPPILLI, «Per un'antropologia dell'alimentazione», in: *La ricerca Folklorica*, n. 30, 1994, pp. 7-14.

- (¹⁷) Fra i numerosi lavori ci pare significativo ricordare il testo di G. LÜTZENKIRCHEN, G. CHIARI, F. TRONCARELLI, M.P. SACI e L. ALBANO, *Mal di luna: folli, indemoniati, lupi mannari: malattie nervose e mentali nella tradizione popolare*, Newton Compton, Roma, 1981, con un'importante introduzione metodologica di A.M. Di Nola.

- (¹⁸) Si può ricordare, a solo titolo d'esempio, lo studio di V. TONELLI, *Uomini e bestie in Romagna: veterinaria praticona, folklore, letteratura*, Galeati, Imola, 1982.

- (19) Organizzazione mondiale della sanità, *Il ruolo delle medicine tradizionali nel sistema sanitario: valutazioni scientifiche e antropologiche*, Red, Como, 1983.
- (20) A. GUERCI (a cura di), *Atti del 3° colloquio europeo di etnofarmacologia e della 1. conferenza internazionale di antropologia e storia della salute e delle malattie*, Erga, Genova, 1996. L'incontro è stato un momento di riflessione e di programmazione per il futuro in materia di economie di salute e di salvaguardia del patrimonio sanitario e ambientale. Infatti, ha offerto l'occasione, alle diverse componenti culturali presenti, di esporre e confrontare le ricerche e gli studi più avanzati del settore. Etnofarmacologi, antropologi, medici e storici hanno lavorato in sinergia per dar risalto al fecondo apporto arrecato dai farmaci e dalle pratiche tradizionali all'evolversi progressivo del sapere mondiale nell'ambito della salute, della malattia e della «cura». La manifestazione di Genova ha raggiunto il duplice scopo di suscitare stimoli e di riunire studiosi nella interdisciplinarietà e nella multiculturalità con la stessa preoccupazione: la salvaguardia della salute dell'uomo e dell'ambiente.
- La struttura dell'incontro si articolava dopo l'apertura ufficiale nelle seguenti sezioni di lavoro: empirismo e scienza: i tre regni della natura al servizio della salute; dall'etnofarmacologia alle sostanze di origine vegetale: studi farmacologici, chimici, clinici; etnofarmacologia: fitochimica; etnofarmacologia: terapia; archeocosmesi; incontri tra medicine; antropologia delle malattie croniche; simbolo e farmaco nelle società tradizionali; medicine umanistiche; teorie e metodi in antropologia medica; malattie, popolazioni, culture, società; ecologia umana e malattie; rituale nell'atto terapeutico; antropologia e nutrizione; paleopatologia; interazioni terapeutiche; itinerari storici; stato attuale dell'insegnamento delle etnoscienze della salute; la necessità di una legislazione per le medicine tradizionali; ricerche di campo: divulgazione e informazioni scientifiche; etnofarmacologia: sostanze narcotiche; piante tossiche e medicinali del bacino mediterraneo; prospettive sulla causalità della medicina; i fattori terapeutici specifici; AIDS, malattie infettive e società tradizionali; la riproduzione nel ciclo di vita femminile tra biologia e cultura; approccio socio-culturale alla malattia; musicoterapia; ricerche etnomediche: divulgazione e informazioni scientifiche; bioetica ed etica della cura.
- Gli atti del Convegno, al quale hanno partecipato quasi 600 studiosi provenienti da 60 paesi del mondo, sono disponibili su CdRom.
- (21) G. VEDOVELLI, *A peste, fame et bello...: testimonianze di medicina popolare sul Baldo, sul Garda e sui Lessini*, La Grafica, Verona, 1988.
- (22) Quest'opera ebbe larga fortuna e ampia diffusione in Europa, così come documentato nei due volumi di J. FERGUSON, *Bibliographical notes on histories of inventions and books of secrets*, Holland press, London, 1959. Fra le tante edizioni, spesso in piccolo formato, si possono citare *I rimedi di madama Fochetti per sanare con pochissima spesa tutta sorte d'infermità interne, & esterne, invecchiate, e passate fino al presente per incurabili sperimentati dalla pietà della medesima Dama*, Todi, per A. Grisei, 1686.
- (23) L'editore Valgrisi di Venezia pubblicò nel 1571 in un unico volume le esplorazioni condotte dai due celebri botanici sul monte Baldo e che erano già state oggetto di precedenti pubblicazioni: *Petri Andreae Matthioli Senensis medici Compendium de plantis omnibus, vna cum earum iconibus ... : accessit ... Opusculum de itinere quo de Verona in Baldum montem ... itur ... Francesco Calceolario pharmacopaeo Veronensi auctore ...*
- (24) A. SCARPA, «Etnomedicina comparata delle etnie ladine», in: *Studi etnoantropologici*, Atena 2000, Napoli, 1988; C. POPPI, «Medicina popolare in val di Fassa», in: *Mondo ladino*, n. 3/4, 1988; A. SCARPA, «Altre risultanze sulla medicina popolare in Val di Fassa», in: *Mondo ladino*, n. 3/4, 1990.
- (25) Gli editori Priuli & Verluccha da tempo sono impegnati nella pubblicazione di monografie riguardanti la cultura e le tradizioni, i mestieri, l'ambiente, il linguaggio e la storia, le persone, l'arte e l'iconografia nonché le abitazioni, gli itinerari e la toponomastica relativi all'Arco alpino occidentale e con la pubblicazione «L'Alpe» hanno ampliato il loro orizzonte fino a comprenderlo interamente. In particolare, relativamente all'ambito delle tradizioni terapeutiche, hanno pubblicato fra gli altri, di R. CERRIANA, L. GLAREY, R. GLAREY, M. GONTIER, G. MOCHETTAZ, A. PITET, O. SAVIN, *Per guarire facevano così: note sulla medicina «di una volta» raccolte a Charponcher in*

Valle d'Aosta, Ivrea 1995 e di G.V. AVENDO, P. CORSANI, P. LAURENTI, P. SANTORO, *Malattia e salute: medicina popolare e ufficiale nelle valli del Pinerolese tra Ottocento e Novecento*, Ivrea, 1996.

- (²⁶) Questo autore aveva già aperto una riflessione nel suo volume *Le officine della salute: storia del farmaco e della sua industria in Italia*, Laterza, Roma-Bari, 1992, che ha ripreso, con particolare attenzione per il passaggio delle competenze dall'ambito empirico a quello dell'industria farmaceutica in ambiente alpino, al convegno di San Michele con la relazione *Gli infusi erboristici dei farmacisti di montagna: un modello inesplorato d'imprenditorialità farmaceutica*. Per altri contesti montani troviamo analogo interesse anche nello studio di P. SORCINELLI, «Dalla medicina popolare all'intraprendenza commerciale della moderna farmacopea: la farmacia Ruggeri di Pesaro», in: *Medicine e magie...*, cit., pp. 101-104.
- (²⁷) Si rinvia, ad esempio, agli studi di Y.M. BERCÉ, *Le chaudron et la lancette: croyances populaires et médecine préventive (1798-1830)*, Presses de la Renaissance, Parigi, 1984 e di P. DARMON, *La longue traque de la variole: les pionniers de la médecine préventive*, Perrin, Parigi, 1986.
- (²⁸) D. ISABELLA, *Pietro Schneider Clendâr (1862-1942), guaritore a Sauris/Zahre*, relazione presentata al convegno di San Michele.
- (²⁹) D. PERCO, «I malgari della Val Belluna», in: D. PERCO (a cura di), *Malgari e pascoli: l'alpeggio nella provincia di Belluno*, Pilotto, Feltre, 1991, pp. 39-60.
- (³⁰) V. SIRONI, *Medicina popolare in Brianza: malattie e salute delle classi subalterne nell'alto milanese fra Ottocento e Novecento*, Cattaneo, Oggiono (LC), 2000, in particolare le pp. 143-165.
- (³¹) E. BONELLO, «Antica veterinaria in alta valle Arroschia», in: *Nido d'aquila*, n. 36 (lug.-dic. 2001), pp. 31-35.
- (³²) G. SANGA, *Le denominazioni animali delle malattie*, relazione annunciata al convegno di San Michele, poi non presentata.
- (³³) E. RENZETTI, R. TAIANI, *Sulla pelle del villano: profili di terapeuti e metodi di cura empirica nella tradizione trentina*, Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina, San Michele all'Adige, 1988.
- (³⁴) E. RENZETTI, R. TAIANI, «Medicina culta e medicina tradizionale: figure professionali di operatori sanitari in una fonte trentina del XVIII secolo», in: C. MOZZARELLI, G. OLM (a cura di), *Il Trentino del Settecento fra Sacro Romano Impero e antichi stati italiani*. Il Mulino, Bologna, 1985, pp. 921-961; E. RENZETTI, R. TAIANI, «Le cure dell'amore: desiderio e passione in alcuni libri dei segreti», in: *Sanità, scienza e storia*, n. 2, 1986, pp. 33-86; E. RENZETTI, R. TAIANI, «Rimedi inediti: saperi a confronto in una raccolta di segreti del secolo XVIII», in: *Annali di S. Michele*, n. 1, 1988, pp. 34-65; E. RENZETTI, R. TAIANI, «La letteratura dei segreti in alcuni manoscritti trentini», in: *Studi Trentini di Scienze Storiche*, a. LXVII, 1988, sezione I-4, pp. 447-473; E. RENZETTI, «La sessualità nei libri dei segreti del XVI e XVII secolo», in: G. BOCK, G. NOBILI (a cura di), *Il corpo delle donne*, Transeuropa, Bologna, 1988, pp. 45-68; E. RENZETTI, «La medicina popolare in Trentino Alto Adige», in: T. SEPPILLI (a cura di), *Medicine e magie*. Electa, Milano, 1989, pp. 138-141; E. RENZETTI, «Idroterapia: alle radici della tradizione atesina», in: *Storia, antropologia e scienze del linguaggio*, n. 1-2, Bulzoni, Roma, 1990, pp. 157-172; R. TAIANI, «L'acqua e la sua anima: il contributo della scienza chimica allo sfruttamento delle fonti di acqua minerale nella prima metà del XIX secolo», in: *Nuncius*, fasc. 2, 1991, pp. 83-107; E. RENZETTI, «Ambiente, alimentazione e salute nelle Valli Giudicarie all'inizio dell'Ottocento», in: *Ambiente alimentazione e salute*, Accademia Roveretana degli Agiati, Rovereto, 1993, pp. 211-222; R. TAIANI, *Il governo dell'esistenza: organizzazione sanitaria e tutela della salute pubblica in Trentino nella prima metà del XIX secolo*, Il Mulino, Bologna, 1995; E. RENZETTI, R. TAIANI, «Da empirismo a scienza. Continuità e discontinuità di una tradizione», in: *Archivio trentino di storia contemporanea*, n. 3, 1996, pp. 111-120.
- (³⁵) Le fonti archivistiche testimoniano più di un caso: fra questi un rimedio per la cura della tosse canina in relazione ad un'epidemia di pertosse registrata nel 1822 (Tiroler Landesarchiv di Innsbruck, Jungeres Gubernium, Sanität, 1822, Fasz. 2440, Z. 6231,

cit. in R. TAIANI, *Il governo...*, cit., p. 295), uno specifico antitignoso proposto dal calzolaio Giuseppe Pontalti nel 1850 (Archivio storico del Comune di Trento, *Sanità*, XXIII, 1836, c. 379), una cura contro l'epilessia di Domenico Calliari di Volano che dal 1836 al 1851 compare periodicamente come oggetto di sperimentazione persino nell'ospedale di Rovereto (E. RENZETTI, R. TAIANI, *Sulla pelle...*, cit., pp. 74-76).

- (³⁶) Su questo tema cfr. E. RENZETTI, R. TAIANI, *Da empirismo a scienza...*, cit.
- (³⁷) P.A. MATTIOLI, *Delli discorsi nelli sei libri di Pedacio Dioscoride Anazarbeo della materia medicinale*, Bartolomeo degli Alberti, Venezia, 1604.
- (³⁸) *Pharmacopea austriaco-provincialis*, Viennae, 1774.
- (³⁹) A. ZAIOTTI, *Traduzione e descrizione illustrativa dell'opera di Anton Roschmann, Innsbruck 1738: Regnum animale vegetabile, et minerale medicum Tyrolense: itinerario naturalistico e medico nel territorio dal Garda ai confini settentrionali del Tirolo Regnum animale vegetabile, et minerale medicum tyrolense*, Museo Tridentino di Scienze Naturali, Trento, 1986.
- (⁴⁰) P.A. MATTIOLI, *Delli discorsi...*, cit., p. 1114.
- (⁴¹) P.A. MATTIOLI, *Delli discorsi...*, cit., p. 480.
- (⁴²) P.A. MATTIOLI, *Delli discorsi...*, cit., pp. 1120-1481.
- (⁴³) P.A. MATTIOLI, *Delli discorsi...*, cit., p. 683.
- (⁴⁴) P.A. MATTIOLI, *Delli discorsi...*, cit., pp. 1326-1327.
- (⁴⁵) P.A. MATTIOLI, *Delli discorsi...*, cit., p. 42.
- (⁴⁶) B. BELLOMARIA, C. BERDINI, F. PEDROTTI, *Le ricette fitoterapeutiche del barone Bernardo de Cles*, Università degli studi, Camerino, 2000.
- (⁴⁷) La legge in oggetto regolamentava la coltivazione, raccolta e commercio delle piante officinali stabilendo che chiunque in futuro si fosse occupato di queste attività aveva l'obbligo di conseguire la necessaria autorizzazione, a sua volta rilasciata dopo l'ottenimento di un diploma conseguito presso le scuole di erboristeria attivate nelle università del Regno. L'articolo 1 prevedeva, infatti, quanto segue: «Chiunque raccoglie piante officinali deve ottenere la carta di autorizzazione; chi utilizzi altresì dette piante deve conseguire il diploma di erborista. Per piante officinali si intendono le piante medicinali, aromatiche e da profumo, comprese nell'elenco che sarà approvato con regio decreto, su proposta del Ministro per l'agricoltura e le foreste, di concerto con quello per le corporazioni, udita la commissione consultiva di cui all'art. 10 della presente legge».
- (⁴⁸) È difficile a tutt'oggi stimare l'ampiezza del patrimonio manoscritto che si è conservato in Trentino e che è classificabile all'interno del genere dei libri dei segreti; la sensazione che esso possa avere una buona consistenza è stata, in una qualche misura, ispirata da un primo sondaggio condotto sulle biblioteche civiche più importanti. Per la conferma sarebbe necessario, tuttavia, controllare i fondi privati che costituiscono certamente la sede più idonea per la conservazione di simili manoscritti. Non è un caso che gli esemplari rinvenuti finora, collocabili fra i secoli XV e XVIII, per quanto depositati presso biblioteche e archivi pubblici, siano tutti parte di lasciti familiari. La difficoltà insita nella mancata inventariazione di buona parte di questi fondi è aggravata dall'ulteriore difficoltà di individuazione e consultazione dei fondi stessi, qualora costituiscano patrimonio privato, il che si traduce nell'oggettiva impossibilità di far procedere il censimento con garanzie d'esaustività. Ciò detto e tralasciata ogni più approfondita analisi dei singoli manoscritti rinvenuti per la quale rinviamo a quanto già pubblicato (cfr. nota 31), ci sembra opportuno far presente alcuni problemi interpretativi e svolgere le dovute considerazioni.

Il libro dei segreti manoscritto consente, per la dinamicità dei suoi contenuti, spesso aggiornati, rettificati, integrati o sostituiti in un arco di tempo talvolta assai ampio, di fotografare le mutazioni del sapere ad esso consegnato e con queste, le più generali trasformazioni di pensiero di un'epoca. Gli amanuensi, di quando in quando, facilitano l'opera del ricercatore con commenti, segnalazioni o citazioni che svelano i percorsi seguiti dalle informazioni e gli itinerari della volgarizzazione o dell'innalzamento delle conoscenze più disparate. Se da questo punto di vista, dunque, il

manoscritto di segreti è strumento prezioso, non lo è per un'altra sua peculiarità che lo relega ad ambiti territorialmente e socialmente ristretti. Tale caratteristica, di fatto, vanifica ogni tentativo di generalizzazione poiché, l'impossibilità di esaminare un buon numero di testi simili diffusi su uno stesso territorio si traduce, in termini di analisi complessiva del fenomeno, in una comprensione da una parte lacunosa e dall'altra parziale in quanto condizionata da variabili indipendenti. Una fra queste è costituita dalla personalità del raccoglitore di segreti che traspare nei ricettari solo se appartiene ad una specifica categoria professionale o se è fortemente influenzata da particolare tendenze del pensiero filosofico-scientifico.

Ciò nonostante, il confronto fra i ricettari studiati permette di fissare alcune chiavi di lettura ancora perfettibili con il progredire dell'indagine e tuttavia già delineate. La prima fra queste è costituita dall'individuazione delle fonti cui i compilatori attingono. Un manoscritto, infatti, tranne il caso eccezionale è assai improbabile che sia frutto di una libera elaborazione, propone segreti ripresi da testi a stampa, da altri manoscritti o, infine, dalla tradizione orale. I codici fin qui analizzati suggeriscono la seguente modalità di stesura: 1) il compilatore ricopia integralmente da uno o più testi a stampa; 2) il compilatore ricopia da testi a stampa e manoscritti; 3) il compilatore ricopia integralmente da opere manoscritte; 4) il compilatore ricopia da fonti a stampa e/o manoscritte intercalando con segreti pervenutigli oralmente; 5) il compilatore si basa unicamente sulle fonti orali. Tra le cinque possibilità elencate la terza risulta quella più difficilmente appurabile; tutte le altre, da un punto di vista metodologico, sono verificabili e l'esperienza attuale conferma la prevalenza del ricorso contemporaneo a più tipi di fonti secondo la quarta modalità. Nei manoscritti si ripropone, dunque, la logica compilatoria dei testi a stampa, i cui autori esplicitamente affermano la molteplice e varia estrazione dei segreti che professano. Tutti i codici da noi consultati palesano l'eterogeneità del genere di fonte cui si rifanno, citando esplicitamente testi a stampa, antichi manoscritti e testimonianze orali. L'accertamento delle fonti consente di raggiungere due differenti obiettivi: nel caso che ci si trovi di fronte alla riproposizione di testi a stampa, si può procedere a considerare l'intervallo che intercorre fra il testo e la trascrizione allo scopo di coglierne i tempi di diffusione. Oppure, e questo si rende necessario allorché, l'intervallo è assai lungo e il numero di edizioni annulla la possibilità di correlare direttamente fra loro due date, si può procedere all'individuazione del tipo di selezione operata dal compilatore al fine di valutare la persistenza di segreti «tradizionali». Se la prima via fornisce dunque indicazioni preziose sulla risonanza immediata che alcuni testi, e più estesamente, un intero genere letterario hanno, la seconda porta ad evidenziare le ricette che attraversano immutate lunghi periodi di tempo e che, perciò, rappresentano la maniera più consolidata per raggiungere un determinato scopo. Nel corso dell'esame condotto, l'indagine sulle fonti ha già obbligato ad intraprendere entrambi le vie.

Da ultimo resta il problema dell'oralità di assai più complessa soluzione: se, infatti, l'accertamento delle fonti a stampa è possibile grazie ad una mera opera di confronto con il manoscritto che individui coincidenze di contenuto, la fonte orale può essere svelata solo per esplicita ammissione del compilatore. La lettura critica dei segreti permette, però, di ipotizzare l'esistenza di altri indizi. In primo luogo, la forma espositiva, più concisa e non impersonale e, in secondo luogo, la tipologia della ricetta che ricalca schemi di preparazione semplici e privilegia ingredienti facilmente reperibili.

Il confronto tra ricettari ha permesso altresì di gettare luce sul tema delle ragioni di compilazione. Un ricettario parrebbe, per definizione, reggersi sulla funzione di strumento utile, ma perché, possa essere considerata tale una raccolta deve essere consultabile. Ora, poiché, tra i codici analizzati più di uno mostra, al contrario, carenze più o meno gravi, a seconda dell'ampiezza, dal punto di vista dell'utilizzabilità, c'è da chiedersi perché mai le materie crescano a volte una sull'altra, intersecandosi confusamente quasi seguendo gli itinerari contorti dell'occasionale curiosità, senza nulla concedere alla sistematizzazione. La risposta al quesito è contenuta nelle ragioni che spingono un compilatore ad intraprendere la sua opera. Egli può ricercare innanzitutto, la soddisfazione di una personale esigenza intellettuale nel materia-

lizzarsi della propria curiosità. Il bisogno, sopito all'atto stesso della scrittura, lascia i segreti collezionati, magari continuamente accresciuti, in uno stato di totale disorganizzazione. Ma se il compilatore, oltre a soddisfare la sua sete di sapere preservando le conquiste dell'intelletto da qualsiasi danno o deterioramento dovuto alla caduta della memoria, desidera anche razionalizzare le proprie curiosità, allora egli è costretto a rendere leggibile ciò che ha scritto ordinandolo, ed è indotto a dargli la veste attraente degli attributi ammiccanti. È a questo punto che la funzione aggiunta di risolvere problemi della vita quotidiana offusca la logica prima del libro di segreti e gli fa assumere l'aspetto di cosa più utile agli altri che al «professore di segreti». Quando quest'ultimo aspetto sopravanza, si delinea anche una possibile destinazione d'uso. La raccolta, facilmente consultabile, diviene strumento vivo all'interno di spezierie oppure diviene utile consigliere domestico.

Riconoscibile raramente per elementi esterni alla stesura stessa questa destinazione ha quali uniche spie le ricette aggiunte sotto voci particolari da mani diverse da quelle del primo compilatore. Sono appunto queste mani che testimoniano, ben più delle numerose ristampe dei libri famosi, la lunga durata di un genere letterario divenuto, oramai, nel XVIII secolo, un bene d'uso.

- (⁴⁹) Cfr. ad es., Biblioteca comunale di Trento, ms. 2161, *Cenni topografico-medici del Distretto di Tione*.
- (⁵⁰) Si ricordino proprio a questo proposito le critiche mosse dallo stesso Mattioli o, a titolo esemplificativo, quanto si può leggere in alcuni accertamenti di responsabilità riguardanti casi accidentali di morte intervenuti in malattie il cui decorso era sotto controllo medico e in pazienti sottoposti a terapia. L'errore dipende sempre dalla stessa matrice, l'efficacia è connessa ad alterazioni dello stato fisico che tendono ad essere indotte dall'esterno in alcuni casi o, dal sovradosaggio, in altri (Archivio di stato di Trento, *Consigliere Aulico di Trento, Polizia*, 1872, cart. 51, cit. in E. RENZETTI, R. TAIANI, *Sulla pelle...*, cit., p. 97).
- (⁵¹) *Raccolta delle leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg*, 1919, pp. 962-964.
- (⁵²) G.A. ONGARI, *Memorie e notizie di Rendena e Giudicarie dell'epoca napoleonica*, S.I., s.n., 1983, p. 423.
- (⁵³) Archivio di stato di Trento, *Leggi e decreti napoleonici, Sanità*, cart. 34, *Legge italiana 1 giugno 1811*: si autorizzano ad esercitare tutti coloro che hanno dimostrato «un esercizio tranquillo per dieci anni continui nella professione dell'ostetricia, della flebotomia e della vendita al minuto delle droghe».
- (⁵⁴) *Raccolta delle leggi provinciali pel Tirolo e Vorarlberg*, 1841, pp. 563-568.
- (⁵⁵) Talvolta però, anche in città, droghieri e materialisti vendevano articoli medicinali, cfr. R. TAIANI, *Il governo dell'esistenza...*, cit., pp. 373-375.
- (⁵⁶) In altri contesti geografici si trova conferma di questo rapporto di fiducia maturato nei confronti dei conciaossa in veri e propri riconoscimenti istituzionali. Si confrontino ad esempio le patenti rilasciate dal Sovrano del Regno delle due Sicilie che già nei primi anni dell'Ottocento riconoscono il loro esercizio. Ringraziamo per questa segnalazione il dott. Andrea D'Agostino che cortesemente ci ha fatto pervenire copia di un simile documento del 1814 relativo ad un certo Giuseppe Anatrella autorizzato ad esercitare la professione di conciaossa a Napoli.
- (⁵⁷) Archivio di stato di Trento, *Giudizio distrettuale di Fassa, Atti politici 1929*, cart. n.n., cit. da F. GHETTA, «Il paesaggio storico di Francesco Facchini attraverso i documenti», in: *Convegno in onore del botanico Francesco Facchini: atti*, Vigo di Fassa (TN), Istituto culturale ladino, 1994, p. 68.
- (⁵⁸) Archivio di stato di Trento, *Giudizio distrettuale di Civezzano, Polizia*, 1824, cart. n.n. La denuncia è a carico di una donna più volte colta ad operare da «medica».
- (⁵⁹) La gelosia del sapere finisce per attrarre il controllo del medico e in qualche caso anche la rivalsa del malato, persino qualche curato di campagna incorre in questo errore. Si è già visto, d'altronde, che chi aspira alla notorietà deve compiere l'*iter* che passa attraverso la sperimentazione.

- (⁶⁰) A. PERINI, *Statistica del Trentino*, Perini, Trento, 1852, 1. v., p. 163.
- (⁶¹) A. RUATTI, *Fonti e Stabilimento di Rabbi dai primordi ad oggi: guida alla cura idromineral e climatica*, Artigianelli, Trento, 1931, pp. 15-16.
- (⁶²) E. RENZETTI, *Idroterapia...*, cit.
- (⁶³) L. MANETTI, *Analisi chimica di un'acqua minerale scoperta sul monte Tesobo presso a Roncegno nel Trentino*, Seiser, Trento, 1860.

Ricordi di terapeutica popolare nelle valli del Trentino

di Giuseppe
ŠEBESTA

Furono in gran parte gli arabi che conservarono il sapere farmacologico antico e lo trasmisero all'Occidente europeo in fase evolutiva: non una vera revisione del passato, ma una continua e incessante aggiunta di esperienza e di notizie.

Giovanni Damasceno (776-807), capo della scuola medica di Bagdad, fu nemico dei purganti drastici e introdusse nella farmaceutica i purganti leggeri come la cassia fistula, la senna, il tamarindo. La scuola nestoriana di medicina, sorta prima della nascita di Maometto (750 d. C.) a Condipur (Persia), propose un libro di formule farmaceutiche che influenzò notevolmente il Medioevo. Ma «un certo» Carlo Magno fece qualcosa di pratico per quei gruppi umani soggetti al suo potere, attraverso il capitolario *Regum francorum* (inizio 800). Impose ai sovrintendenti di ogni villaggio che il contadino avesse un suo orto e nello stesso dovesse coltivare un certo numero di piani di erbe alimentari e medicamentose: ben 74 erbe, di cui si conserva un elenco preciso con gli attuali termini botanici corrispondenti: *lilium, rosas, fenigrecum, costum, salviam, rutam, abrotanum, cocumeres pepones, cocurbitas, fasioulum ciminum, rosmarinum* (il rosmarino lo divide in due, caso strano), *careium, cicerum italicum, squillam, gladiolum, dragantes anesum, colloquintidas, solsequiam, ameam, silum, lactucas, git, che sarebbe una nigella lassativa, eruca alba, nasturzium, pandura, poledium, olisatum*, ecc. Così, il contadino senza essere cosciente, nell'800 d.C. ha in mano una piccola farmacia da utilizzare.

Carlo Magno fu così un anello di congiunzione fra il mondo arabo, spagnolo, e il suo impero centralizzato. Così, nell'inconscio popolare collettivo del tempo, ogni orto diventava un sistema preventivo, utilizzabile contro alcune malattie. Da notare, che Carlo Magno in questi capitolari, diceva che se il sovrintendente non controllava gli orti delle ville, io dichiaro per lui la pena di morte. Infatti, c'era qualcuno che sentiva, anche fuori della scienza ufficiale, che bisognava dare al contadino almeno la conoscenza di qualche cosa.

Nell'alto Medioevo, la fabbricazione dei prodotti farmaceutici secondo le formule tradizionali venne affidata ai monaci e ai conventi. Dobbiamo ricordare che Montecassino risaliva a San Benedetto (480-543) e la pratica dell'Ordine imponeva *ora et labora*, e l'orticello coltivato quotidianamente da ogni religioso era un grande incentivo di idee



farmaco-riflessive. Così il villano ricorreva al suo religioso che lo consigliava: hai nel tuo orto quella pianta? qual è il tuo affanno? Il contadino diceva, per esempio, «mal di orecchie, padre», «ebbene cuoci quest'erba e versa il liquido nell'orecchio e attendi, il dolore forse ti passerà». Questo modo di domandare colloquiale fra conventuale, frate da cerca e contadino, per secoli divenne l'uso più pratico di affrontare il male e superarlo quando era possibile. Questo fu il modo più semplice di dar vita alla farmacologia fra sapiente e villano dell'alto Medioevo.

Frattanto prendevano vita le scuole di pratica farmaceutica, quelle di Toledo e di Cordoba, prima delle crociate, e poi quelle di Pavia e di Salerno. Fu dai loro ospedali in Terra Santa che gli amalfitani mandarono verso l'Europa le prime droghe farmaceutiche: l'aloe, il pepe, il rabbarbaro, il miele rosso; droghe acquisite attraverso i bazar orientali, tenuti in contatto da pisani e veneziani: garofano, noce moscata, zafferano, issopo, indaco, tamarindo. Nel secolo XIII, mentre Salerno decadde, sorgevano le importanti facoltà di Montpellier (1220), Napoli (1225) e Vercelli (1228).

Ma voglio ritornare un momento alla terra in cui vivo: io ho 82 anni, ma fin da quando ne avevo 10, scavalcavo montagne e vallate preso dalla curiosità e dalla bellezza di queste valli.

Noi purtroppo nel Trentino abbiamo avuto un periodo disastroso: le tossi, i catarri, la predisposizione alla tubercolosi, devastarono il Trentino fra gli anni 1850 e il 1970. La stessa valle dei Mòcheni, che andando e venendo ho conosciuto per più di settant'anni, presentò per la variabilità della condizioni climatiche, per la povertà totale e per la mancanza di adeguati servizi sanitari, l'isolamento dai grandi centri abitati, solo apparentemente vicini. La stessa Pergine era un luogo ideale per raffreddori, pleuriti, polmoniti. L'ammalato a Roveda, a quota 1500 m, veniva aiutato a sopravvivere così: un fascio di rami verdi di picea, abete o pino, veniva sistemato nella stanza del degente e agitato con frequenza: in tal modo si diffondevano quelle poche sostanze balsamiche che lo aiutavano a respirare più facilmente. La bardana, così frequente lassù, serviva per i catarri polmonari; la tubercolosi veniva affrontata con l'utilizzo di potentilla messa per alcuni giorni a macerare nel vino. Di quest'ultimo mi sono sempre chiesto il perchè, forse perchè i mocheni e gli stessi medici erano buoni bevitori? Del resto, il vino lo si ritrova anche in Plinio, in continuazione.

Non ci fu maso sul versante occidentale della val dei Mocheni che non abbia posseduto un albero di noce; il suo influsso veniva utilizzato contro le scrofole, le eruzioni cutanee, mentre la corteccia del nocciolo, diffusissimo, veniva usata come cataplasma contro le vene varicose, i raffreddori, i mali di testa. Le infiammazioni agli occhi si affrontavano con l'alchemilla alpina, cotta nell'acqua e bevuta calda. Nella stessa valle le foglie di betulla venivano disseccate e sistemate dentro un paglieric-

cio fessurato al centro, dove l'uomo si infilava nudo per mezz'ora circa: questo combatteva l'artrite. Anche la felce maschio disseccata veniva sistemata nel pagliericcio: l'uomo nudo vi si infilava per una nottata intera sperando di cavarcela dai crampi, dai dolori articolari e dai reumatismi.

Nell'area di Frassilongo e San Francesco, la tosse convulsa era curata con una infusione di foglie di castagno. Nella parte più cadente di ogni maso, allignava il sambuco selvatico: a un mio passaggio nel 1938, constatai che la radice e la corteccia in infusione erano un medicamento purificatore per i reni.

A Lavis, lungo i muretti delle stradicciole che salivano sul Pristol, cresceva abbondantissima l'erba vedriola, il cui infuso preparato da una vecchietta, diventata mitica, veniva richiesto per i calcoli e le affezioni alla vescica.

Se c'è una pianta che infesta i prati ai margini dei sentieri con lo sciogliersi delle nevi, a quote fra i 300 e 700 m, è il farfaro con il suo fiore giallo asseccante. Il tè realizzato con due pizzichi di fiori in mezzo litro d'acqua nella stagione fredda serviva per tosse e catarro, e le stesse radici davano un ottimo tè per i polmoni e le febbri. L'uva orsina, diffusissima da quota 700 in su, in decozione di foglie, 20 gr in 250 ml d'acqua fino a ridurla a metà, usata per le ritenzioni urinarie, ebbe un successo esplosivo dal 1945 in poi, per opera di un chirurgo-urologo ospedaliero di Trento, Roberto Pedrotti, che lasciò questo concetto agli urologi, che tutt'oggi ne fanno uso ininterrottamente.

La vipera, il veleno e la terra

Vicende di un farmaco dimenticato

di Italo
SORDI

«Pochi animali somministrano rimedj sì vantati contro tante specie di malattie. I moderni ne fanno lo stesso uso che gli antichi».

De Lacépède, in Buffon, *Storia Naturale*, tr. it., Livorno, 1832, 43, 68-69

Durante una mia permanenza, molti anni fa, a Rimella in provincia di Vercelli, dove compivo dei rilevamenti del dialetto *walser* locale per incarico della Discoteca di Stato, uno dei miei informatori mi disse che a Rimella e in altri paesi della zona esisteva l'uso di catturare delle vipere, di ucciderle tagliando loro la testa e la coda, di spellarle ed eviscerarle, appendendole poi in un angolo del camino: una volta secche, se ne tagliava ogni tanto un pezzetto facendolo bollire e bevendone il brodo. Questo come pratica generalmente salutare, ma in particolare come rimedio efficacissimo – e a lungo effetto: circa tre mesi – contro la febbre, di cui peraltro non eliminava la causa. A sostegno di quanto diceva, l'informatore mi espose un vero e proprio «caso clinico». Una giovane donna era stata colta da una malattia che aveva reso necessario il ricovero nell'ospedale di Varallo. Qui i medici non furono inizialmente in grado di formulare una diagnosi persuasiva, perché tutte quelle che si proponevano mancavano di un riscontro sintomatico essenziale: la febbre. Finalmente, un medico, che era a conoscenza dell'uso locale del brodo di vipera, pensò di chiedere alla paziente se vi avesse fatto ricorso: in seguito alla sua risposta affermativa – la donna infatti ne aveva assunto qualche tempo prima – fu possibile individuare una terapia, con esito felice.

Il consumo di brodo e/o carne di vipera è attestato dalla bibliografia in vari punti delle Alpi, ed era probabilmente molto più diffuso di quanto le fonti a me note facciano supporre. In generale, mi sembra di poter dire che vi si facesse ricorso non tanto come terapia di specifiche condizioni morbose (a parte la febbre), ma piuttosto come una sorta di tonico generale (come una tisana, dice P. SÉBILLOT, *Le Folk-lore de France*, 3, 288). Per esempio (comunicazione personale di R.C. Schüle, che ringrazio) in Savoia carne di vipera conservata nello strutto veniva somministrata dalle ostetriche alle partorienti.

L'uso medicinale delle vipere si è mantenuto sino ai giorni nostri nella cerchia delle Alpi – a prescindere dalla realtà o meno dei suoi effetti benefici, su cui non è mio compito pronunciarmi – non solo per la nota «conservatività» delle culture alpine, e per la maggior disponibilità locale della, diciamo così, materia prima, ma certo anche per la



presenza in questo contesto di una attività (semi)professionale di caccia a questi rettili, che si è perpetuata sino a tempi recenti, «riciclandosi» per la cattura di vipere destinate agli istituti sieroterapici per la preparazione del siero antivipera. In ogni caso, esso rappresenta l'ultimo (per ora!) ⁽¹⁾ esito di una tradizione medica, testimoniata a livello di cultura scritta da ben più di duemila anni, visto che già vi allude, nel IV secolo a.C., Aristotele.

Se in epoca recente l'uso «alimentare» della vipera appare confinato a livello folklorico, un tempo esso era invece largamente diffuso anche nelle classi superiori. In una lettera datata 20 ottobre 1679, Madame de Sévigné scriveva alla figlia:

«Madame de La Fayette beve brodo di vipera che le restituisce le forze»,
e in un'altra dell'8 luglio 1685, indirizzata al figlio:

«Devo alle vipere la mia buona salute (...) Esse temperano il sangue, lo purificano e lo rinfrescano. Ma occorre che siano vipere in carne ed ossa e non in polvere».

Gli consigliava di farsi mandare anche lui:

«vipere vive in casse separate, e di prenderne due tutte le mattine, decapitate, scuoiate e tagliate a pezzi, facendole cuocere come farcitura di un buon pollo».

Ne avrebbe riscontrato effetti meravigliosi. In effetti nel XVII secolo l'impiego medicinale delle vipere era così vasto che esse «venivano portate a Parigi a migliaia riunite in fasci di dodici» (*Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, s.v. *Schlange*, 1165).

Il consumo di vipere come medicamento e come cibo poteva raggiungere livelli per noi incredibili – e si direbbe, maniacali – come in alcuni soggetti presentati dal Redi nelle sue notissime *Osservazioni intorno alle vipere*. Lettera al conte Lorenzo Magalotti (1664: lo leggo in *Scritti di botanica, zoologia e medicina*, a cura di P. POLITO, Milano, 1975) che intende dimostrare attraverso di essi che non è vera l'*opinio recepta* che le vipere provochino «ardentissima ed inestinguibile sete».

«Questo insegnamento – egli scrive con la consueta ironia – ha patito eccezioni in un virtuoso e nobilissimo gentiluomo, di abito di corpo gracile più tosto che no, e sul primo fiore di sua gioventù, il quale in questa presente state ha durato quattro settimane continue a bere ogni mattina per colazione una dramma di polvere viperina, stemperata in brodo fatto con una mezza vipera di quelle prese nelle collinette napoletane; a desinare poi mangiava una buona minestra fatta di pane inzuppato in brodo viperino, salpimentata (permettetemi questa voce) con polvere viperina, e regalata col cuore, col fegato e con le carni sminuzzate di quella vipera che avea fatto il brodo; beveva il vino in cui affogate erano le vipere; a merenda pigliava una emulsione apparecchiata con decozione e con carni vipe-

rine; e la sera la di lui cena era una minestra simile a quella della mattina: e pure egli mi ha sempre confessato, che non solo non ha mai in questo tempo àuta sete, ma né meno aderenza al bere, e non bevea, se non quanto gli pareva necessario per viver sano. Un vecchio ancora settuagenario non ebbe mai sete, e si mangiò in un mese e mezzo più di novanta vipere prese di state [cioè nel periodo in cui, come vedremo, la vipera era ritenuta più «essiccante»] ed arrostate, come sogliono i cuochi arrostitore l'anguille; ed il simile intervenne ad una donna di venticinqu'anni».

A questa enorme voga della vipera come cibo-medicamento doveva contribuire anche una componente propriamente gastronomica: da più autori le vipere vengono infatti descritte come squisite, anche se il Redi non è d'accordo neppure su questo punto (*Osservazioni*, cit., 69):

«Ed io nel far cuocere arrosto per mia curiosità alcune vipere, non ho mai sentita quella soavissima fragranza, che da uomini degni di fede fu detto al Severino che spiravano certe vipere arrostate, a segno tale, che correr fecero tutto il vicinato in traccia dell'insolito delizioso odore».

Ovviamente, l'importanza del consumo di vipere alimentava un notevole commercio e favoriva l'attività dei viperai, cacciatori (semi)professionisti di vipere⁽²⁾. Questi singolari personaggi – alla cui attività potevano non essere estranei tratti magici e ciarlataneschi, già accennati per esempio da Galeno (*Ad Pisonem*, 80), e ampiamente trattati dal Mattioli (p. 728) – meriterebbero una trattazione a parte, che qui non può trovar posto. Ma non so trattenermi dal riportare qualche passo del ritratto che di un viperaio – Pin del Ciuc – (e della sua complessa e in qualche modo esemplare cultura, che definirei tipicamente «alpina») ci ha lasciato MARIA SAVJ-LOPEZ (*Leggende delle Alpi*, Torino 1889, 87 e 155 sgg.):

«Andremo a visitare un viperaio, che abita non lungi dalle Fucine di Viù. (...) Vestito poveramente, perché è stato fin dal mattino intento a lavorare la terra, egli ci accoglie con un franco sorriso, non è più giovane, ha una certa nobiltà di espressione sui lineamenti corretti, ed una luce d'ingegno negli occhi azzurri. Ci racconta con semplicità che ha preso una vipera, alcuni giorni prima, ma in quel momento non può mostrarcela intera, perché è già cotta ed egli ne ha mangiato una parte. Per mostrarci la verità di quanto narra, va a prendere la vipera, dopo un momento ritorna portandola in mano, e si vede che è stata legata con arte, prima che venisse deposta nella pentola; le manca la testa che è stata recisa a cagione del veleno, una parte del corpo è già stata rosicchiata, il resto servirà pel pranzo di domani. (...) Sempre colla medesima semplicità, il viperaio narra della sua vita modesta e tanto operosa, né parla il dolce dialetto della sua valle che pur varia da Viù ad Usseglio, ma servesi del dialetto piemontese parlato a Torino. Egli, che non è mai andato "a scuola nella città", dice in italiano alcuni degli ammaestramenti di un suo libro, che indica rimedii mirabili per la tosse e per altri malanni, poi, mentre intende che non sarà deriso, narra con profonda convinzione della

danza notturna delle fate, e dei malefici delle streghe di Lemie (...). Quando il viperaio non lavora in campagna e non cerca le vipere, fa sul torno bottoni e forme in legno, secondo i modelli che riceve da Torino; ma qui non finiscono i meriti di quest'uomo singolare, che è pur distinto cacciatore di camosci, perché egli conosce così bene i costumi degli animali e degli insetti, che ha acquistato grande maestria nel saperli cercare e prendere, e non di rado riceve da qualche naturalista l'incarico di trovarne specie rare, ch'egli manda preparate nello spirito a chi ne ha fatto richiesta. (...) Egli cita con frequenza uno dei suoi libri, quello che tratta «delle bestie» ed ove trovasi indicato il rimedio efficace contro la peste. (...) Il suo libro prediletto, rilegato in pergamena, è pure assai voluminoso e manoscritto con caratteri chiari. Porta la data del 1751 ed è il discorso universale sopra l'arte del veterinario, di Alessio Brero. (...) Si può essere sicuri ch'egli non usa arte magica nel prendere le vipere, delle quali va a caccia quasi sempre per conto proprio, non essendo più di moda che i medici ne facciano bere il brodo agli ammalati. Forse è uno degli ultimi vipera, mentre in tempi non lontani questi erano numerosi nelle Valli ed andavano cercando senza posa i velenosi rettili, servendosi con abilità di bastoni terminati a foggia di piccole forche, per tenerli fermi e per poterli prendere con delle molle, prima di metterli nei sacchi».

Parallelamente al suo uso come medicamento semplice, la vipera troverà larghissimo impiego per la preparazione della celebre teriaca. La sua complicatissima composizione e il suo uso, così come le teorie farmacologiche che hanno ispirato l'uno e l'altra escono dai limiti di questa ricerca; essi del resto sono stati ampiamente studiati per esempio da G. WATSON (*Theriac and Mithridatium*, London, 1966) e da M. STEIN (*La Thériaque dans Galien: sa préparation et son usage thérapeutique*, in A. DEBRU, *Galen on Pharmacology. Philosophy, History and Medicine*, Leiden, 1997 [non consultato]).

Il testo classico sulla preparazione e l'uso della teriaca è il *De Theriaca ad Pisonem*, scritto tra il 204 e il 207, ma più probabilmente nel 204. Fino a quando si datò la morte di Galeno nel 200, questo trattato venne considerato apocrifo; oggi che le fonti arabe permettono di ritardare di molto la data della sua morte non vi è nessuna ragione per non ritenerlo autentico, sia per lo stile che per le questioni che vi sono trattate.

D. GOUREVITCH, *I giovani pazienti di Galeno. Per una patocenosi dell'impero romano*, Roma-Bari 2001, 84. Lo cito secondo l'edizione a cura di E. COTURRI, Firenze 1959:

«Taglierai alle vipere (...) prima quattro dita della parte superiore, poi quattro dita della parte inferiore. Mentre fai quest'operazione, stai bene attento che, dopo il taglio, le vipere, così mutilate, non perdano immediatamente tutto il sangue e non rimangano subito prive di movimento e di vita. Se accadrà questo, io penso che siano inefficaci per la composizione dell'antidoto. Perciò quanto avrai amputato le estremità, se vedrai che le vipere fanno ancora qualche movimento e rimangono vive per qualche tempo considerale ottime per la composizione della teriaca, per-

ché è segno che hanno in sé un potere veramente efficace. Dopo aver mutilato le bestie, toglì loro con cura la pelle da tutto il corpo e butta via il grasso, perché è inutile, e tutti gli organi interni, come quelli che contengono gli escrementi. Fatto questo, getta le vipere in un vaso di terracotta ben confezionata, o in una caldaia ben pulita, che porrai sopra i carboni ardenti, affinché cuociano senza fumo. Cuocile in acqua di fonte, cui aggiungerai del sale nuovo e ramoscelli freschi di aneto, quanto ti sembra che basti. Quando le carni saranno ben lessate, e lo capirai perché le spine si staccheranno dalle carni, leva la caldaia dal fuoco e separa accuratamente le spine dalle carni. Raccogli la carne in un mortaio e pestala, aggiungendo pane purissimo, fatto con farina di vero frumento, nella quantità che ti sembra necessaria, come prescrive Andromaco [il Vecchio, medico cretese archiatra di Nerone, considerato inventore della teriaca, di cui descrisse la preparazione in un poemetto greco di 174 versi in distici elegiaci], Magno [medico di Efeso, vissuto nel I sec. d.C.] e Damocrate [Servilio Damocrate, medico e farmacologo della prima metà del I sec. d.C., ampiamente citato anche da Plinio il Vecchio] invece prescrivono che la dose del pane si uguale a quella della carne e mescolano così i due ingredienti. In ultimo, versaci quanto basta di brodo e confeziona delle pasticche [*trochiskoi*] ben fatte; mentre fai ciò, ungiti un po' le mani di balsamo. Dopo averle seccate all'ombra, conserverai queste pasticche per la confezione di tutto l'antidoto» (*Ad Pisonem*, 85-86).

In un altro passo dello stesso trattato (71) Galeno precisa il motivo della eliminazione della testa dell'animale:

«Non mettiamo nella teriaca la vipera tutta intera, ma solo quello che rimane, tagliato il capo e la coda. Non facciamo questo né a caso né senza ragione, perché la testa della vipera contiene un pessimo umore, cioè il veleno: quindi la recidiamo perché l'antidoto contenga in dose minore il potere della vipera».

L'essenziale sulle indicazioni terapeutiche – destinate tutte a rimanere nella pratica medica fino almeno agli inizi dell'Ottocento – della carne di vipera e sulle modalità della sua preparazione – sia a livello, diciamo così domestico, sia con più elaborate tecniche farmaceutiche – appare già sintetizzato da Pedacio Dioscoride che in epoca neroniana compose un trattato di materia medica che godrà, come si sa, di grandissima fortuna anche grazie alla traduzione accompagnata da un vastissimo commento che ne diede il medico senese Pietro Andrea Mattioli (Venezia 1544; qui di seguito cito dall'edizione di Venezia 1557, *I Discorsi di M. Pietro Andrea Matthioli Medico Sanese, ne' i sei libri della materia medicinale di Pedacio Dioscoride Anazarbeo. Con i veri ritratti delle piante e de gli animali, nuovamente aggiuntivi dal medesimo*). Il passo costituisce il capitolo XVI del secondo libro (Mattioli, 179):

«La carne della vipera cotta, e mangiata ne i cibi, rischiarla la vista: giova alla infirmità de i nervi, e risolve le scrofole. Bisogna, come è scorticata, tagliarle la coda, e la testa: imperochè quivi non è carne alcuna. È certamente cosa favolosa il dire, che si taglino l'estremità d'essa fino a una

certa misura⁽³⁾. Il resto poscia del corpo, trattone le interiora, lavato, e tagliato in pezzi, si cuoce con olio, vino, anetho, e uno poco di sale. Dicono alcuni, che coloro che ne mangiano la carne, generano gran copia di pidocchi: il che è falso. Altri dicono, che coloro, che usano ne i cibi le vipere, lungamente s'invecchiano. Fassi con la carne della vipera un sale buono a tutti questi effetti, ma manco valoroso: e fassi in questo modo. Mettesi una vipera viva in un vaso di terra nuova, insieme con cinque sestarij di sale, e di fichi secchi triti, e sei ciati di miele, e illùtavisì sopra poscia un coperchio, e mettesi in una fornace, fino che 'l sale si converta in carbone: il quale poscia cavato fuori, si trita in polvere, e si serba, e qualche volta, acciochè sia più soave alla bocca, vi si aggiugne dello spigo nardo, ovvero delle sue frondi, ovvero alquanto di malabathro».

Le virtù medicinali della carne di vipera previsti dalla tradizione si possono dunque sintetizzare così:

1 - «*Rischiara la vista*»: tale proprietà è da mettere in relazione con la credenza – tuttora diffusa – che la vipera abbia una vista particolarmente acuta (compensata per fortuna in qualche modo dal fatto che è *sorda*, così come la pericolosità dell'orbettino è controbilanciata dal fatto che esso è cieco: «*Se la lipara la ghe sentiss, e l'orbesin el ghe vedess, tutt el mond el finiriss*», dice un proverbio lombardo che ha equivalenti in molti altri dialetti, e in altre parti d'Europa). Nella medicina antica e folklorica, allo stesso scopo viene usata anche la *spoglia* di vipera. Plinio si trattiene a lungo su questo argomento (*Naturalis Historia*, 29, 38, 119 sgg.):

«La membrana deposta in primavera, mescolata con il grasso dello stesso rettile, applicata agli occhi delle bestie da soma, li rischiara. Molto utile è bruciare una vipera viva in un vaso nuovo con l'aggiunta di succo di finocchio in misura di un ciato e una manciata di incenso, e applicare il composto contro le opacizzazioni e l'offuscamento degli occhi (...). Si fa anche un collirio con una vipera, lasciata putrefare in una pignatta, e con i vermi che ne sono nati, pestandoli con zafferano».

2 - «*Giova alle infirmità dei nervi*»: è un aspetto a cui gli autori fanno di rado riferimento, ma che ha avuto importanti fautori ancora nell'Ottocento, come si vedrà. Forse tuttavia l'impiego, estremamente diffuso, della vipera come tonico generale è connesso – oltre che con la leggendaria vitalità dell'animale – con questa specifica indicazione.

3 - «*Risolve le scrofole*»: più in generale la vipera è specifica per le malattie della pelle, e fa espellere per via cutanea i mali interni e gli umori peccanti, proprio perché – come farà notare Galeno – essa è in grado di rinnovare la propria pelle. Questa è forse la virtù medicinale per cui la vipera è stata più lodata dagli antichi medici.

L'opinione – che vediamo respinta da Dioscoride – che l'uso della carne di vipera generi «gran copia di pidocchi» rientra in realtà in questo ordine di idee: i pidocchi non sono altro che umori peccanti di cui il farmaco provoca l'espulsione

«Il brodo (...) espelle i pidocchi da tutto il corpo e anche i pruriti della pelle» (Plinio, 29, 38, 121).

Impiego «dermatologico» trova anche la pelle di vipera che, pestata e messa sulle alopecie, fa ricrescere i capelli con rapidità portentosa (Galeno, *Ad Pisonem*, 7).

4 - «*Coloro che usano nei cibi le Vipere, lungamente s'invecchiano*»: anche questa proprietà si spiega col fatto che la vipera, come tutti i serpenti, «ringiovanisce» cambiando la pelle, e perciò vive molto a lungo (non per nulla la spoglia della vipera è detta in greco *geras* e in latino *senectus*, cioè «vecchiaia»). La credenza e la pratica relativa (testimoniata per esempio in Cornelio Agrippa) è rimasta a livello folklorico fino a tempi molto recenti. In un ordine analogo di idee, si crede che la vipera dia (o restituisca) la bellezza, nonostante lo scetticismo del Redi (*Osservazioni*, 69):

«Se poi il mangiar queste carni produca nei giovanili corpi delle femmine (come vogliono molti autori) quella conveniente proporzione delle parti e de' colori, che chiamasi bellezza, e se alla senile etade il perduto bello restituisca, io no ne sono ancora venuto in chiaro».

In maggiore o minor misura tutte queste e altre indicazioni sono rimaste nella medicina ufficiale sino almeno alla metà dell'Ottocento, grazie al prestigio delle fonti – oltre a Dioscoride e Galeno, Plinio il Vecchio e altri – in cui esse sono preconizzate e, sempre a livello scritto ma con una maggiore diffusione in ambito più «popolare», di altri testi più accessibili quali per esempio Alberto Magno e Cornelio Agrippa, per non dire del Mattioli che, come è noto, esercitò a lungo una importante funzione di mediazione fra la medicina colta e la medicina popolare attraverso le decine di edizioni e traduzioni che la sua opera conobbe. A sua volta, la medicina araba le aveva fatte proprie e ulteriormente elaborate⁽⁴⁾. Dunque la storia farmacologica della vipera è innanzitutto e indubbiamente la vicenda di una «discesa» dalla medicina «colta» e ufficiale alla medicina folklorica: ma non è soltanto questo. Chè anzi il punto di partenza di questa vicenda millenaria sembrerebbe invece appunto collocarsi a livello «folklorico» – sia pure usando questo termine in modo inevitabilmente in qualche modo anacronistico. È lo stesso Galeno (*Delle facoltà dei semplici*, 11: riproduco la traduzione del Mattioli, 180 sg.) a fare un racconto in chiave mitica, quasi favolistica, e non priva di curiose implicazioni moralistiche, tanto da ricordare un *exemplum* medioevale, della scoperta compiuta, dice il medico greco, in Asia Minore ai tempi della sua gioventù, di una delle proprietà fondamentali della vipera: scoperta che sarebbe avvenuta casualmente in un contesto per nulla professionale:

«Era un certo uomo leproso [il greco dice 'affetto dalla malattia detta "elefante": sulla terminologia si veda D. GOUREVITCH *cit.*, 87 sgg.], il quale conversava senza rispetto alcuno coi compagni, infino a tanto che alcuni se ne infettarono de i nostri: ed egli fatto già puzzolente, era venuto brut-

to, e horribile nell'aspetto. Il perché diliberandosi i vicini di separarlo dal consortio loro, havendogli apparecchiato una casipola over tugurio sopra un colle, appresso a un fonte, quivi fuor degli altri lo collocarono, portandogli tanto di cibo ogni giorno, quanto gli fusse bastante, per sostenerlo vivo. Hora avvenne in questo mezo, essendo certi metitori a mietere il grano non troppo di quindi lontani, proprio ne' giorni canicolari, fu loro portato un boccale di buon vino: e fu lasciato quivi vicino a loro da colui, che l'aveva portato, nel partirsi scoperto. Venendo poscia l'ora del bere, e mescendo un di loro il vino in una tazza per inacquarlo, cascò del boccale insieme co' l vino una Vipera morta. Del che restando sbalorditi i metitori, e dubitandosi di non avelenarsi, se n'havessero bevuto, si cavarono la sete con una purissima acqua. Poi quando volsero eglino di quindi partire, per humanità e misericordia donarono quel vino a quel leproso, pensando che meglio gli fusse il morire, che 'l vivere in tanta miseria. Il leproso se 'l bevette, laonde fu poscia mirabilmente sanato: imperochè tutti quei suoi tumori, e bitorzoli della pelle, si gli spogliarono da dosso, come si spogliano i granchi, e le locuste de i lor gusci, rimanendogli sotto una simil pelle mollicchiosa, come è quella di questi animali, quando si mutano. Un altro simil caso accadde similmente in Misia d'Asia non molto lontano dalla città nostra [Pergamo], dove essendo andato un certo leproso a i bagni, sperando di ritrovarne qualche giovinetto, e havendo menato seco una sua serva [ma il testo greco dice «concubina»] giovane, e bella quantunque buona compagna, vagheggiata, e amata da più amadori, ridottosi con essa al fine in certe case, alle quali era vicino un luogo sordido, e inculto, pieno tutto di Vipere, per sorte ne entrò una in un orcio di vino mal riposto, e annegovisi dentro. Il che vedendo la buona femina, e riputandosi buon guadagno quello che la sorte gli haveva dato, diede quel vino al padrone a bere per amazarlo. Laonde bevendo egli, fu sanato dalla lepra nel medesimo modo, che quello, che dicemmo di sopra».

Dopo di che Galeno passa a descrivere tre casi da lui brillantemente risolti mediante un trattamento di questo tipo.

Il motivo del carattere «popolare» dei rimedi tratti dai serpenti ritorna con estrema chiarezza anche negli scritti di Aulo Cornelio Celso, medico (?) romano vissuto ai tempi di Tiberio. Dopo aver descritto le terapie «ufficiali», di carattere medico e chirurgico, delle scrofole, egli conclude (5, 28, 7):

«Queste cose le insegnano i medici, ma secondo l'esperienza dei contadini (*rusticorum experimento*), chi si trova affetto dalle scrofole se ne libera mangiando un serpente».

M. D. GRMEK ha mostrato (*Il calderone di Medea. La sperimentazione sul vivente nell' Antichità*, Roma - Bari 1996, 68 sgg. e bibl.) che il termine *experimentum* ha un significato concreto e che in Celso esso designa dei fatti particolari la cui osservazione costituisce il punto di partenza della conoscenza empirica, venendo in qualche misura a contrapporsi a *experientia*, che si applica invece al metodo di osservazione dei fenomeni.

Il tema della scoperta casuale e a livello popolare delle proprietà medicinali della vipera riapparirà poi molto più tardi in altri contesti, come in questo passo di una *Medicina pauperum* ottocentesca (Anonimo, *La médecine et la chirurgie des pauvres, qui contiennent des remèdes choisis faciles à préparer, et sans dépense, pour la plupart des maladies internes et externes qui attaquent le corps humain*, Paris 1823, 340) che riporto per intero perché mi sembra esemplare anche per altri motivi, e in particolare perché illustra bene i singolari rapporti tra medicina e normale pratica culinaria:

«Un medico ha guarito una ragazza che aveva su tutto il corpo delle pustole, come una lebbra, facendole mangiare una vipera al giorno per quattordici giorni e bere inoltre un bicchiere di vino di vipera. Egli spellava le vipere, ne toglieva il grasso, la testa e la coda e tutti i giorni ne faceva cuocere una in un piatto su uno scaldino con un po' di brodo rivoltandola da una parte e dall'altra. La ragazza la trovava buonissima, come pure il vino, che egli preparava in questo modo: metteva quattro vipere in circa quattro pinte di vino, ce le lasciava per ventiquattro ore finché annegavano, poi toglieva le vipere e filtrava il vino che poi le dava da bere. Questo trattamento ha avuto ragione di quella specie di lebbra che i salassi, i farmaci, i clisteri di ogni genere, i bagni, il sudore e il vomito provocato col mercurio per quattordici giorni non erano riusciti a guarire. Quel medico ha riferito che aveva tentato questa cura sulla base della storia riferita da Galeno e citata dal Mattioli, libro II capitolo 16, ove parla della vipera, e anche in base al fatto che egli aveva sentito dire da sua nonna che una ragazza che nel suo paese era ritenuta lebbrosa (*ladre*) e che perciò era stata segregata dalla società, era guarita per aver mangiato un serpente che lei credeva fosse un'anguilla»⁽⁵⁾.

Stupisce il fatto che tra la lunga serie delle condizioni morbose per le quali secondo gli antichi medici è indicata la (carne di) vipera non compaia quella per cui la vediamo oggi usata a Rimella: e cioè gli stati febbrili. Il fatto è che in genere, come si è visto, la medicina antica – Dioscoride e Galeno in testa – considerava la vipera *calda* e *secca*, e per ciò stesso controindicata per la febbre. Probabilmente nella medicina popolare la vipera, in quanto rettile, è invece considerata eminentemente *fredda*. Questa seconda opinione doveva essere comunque seguita anche da qualche corrente della medicina culta, come si ricava dalle critiche di cui sono fatti oggetto i suoi sostenitori. Scrive così per esempio il Mattioli (p. 725):

«È da sapere (come dice Avicenna) che errano del tutto coloro, che tengono che il veleno dei serpenti sia frigido, per vedersi manifestamente, che i morduti da loro diventano freddi, e che essi serpenti, per essere, secondo loro, frigidissimi, si rimettono il verno nelle caverne, e sotto ai sassi, come spetialmente fanno le vipere»:

questo avviene anzi per il motivo contrario, cioè

«per essere il freddo del tutto contrario alla natura loro, la quale è calidissima».

D'altra parte i vecchi medici mettono in rilievo – fra i sintomi presentati dai morsi della vipera, che in realtà sembrano essere molto polimorfi, certo in dipendenza dalle varietà dell'animale oltre che da altri fattori – l'intensa sensazione di freddo che assale il colpito: «Un freddo intenso, che poco sta lungi dall'assiderazione, ricerca l'infermo in ogni sua parte». (A. SORGONI, s.v. *Vipera*, 418b, in AA.VV., *Dizionario classico di medicina, di chirurgia e d'igiene pubblica e privata*, tr. it. [dal francese] di M.G. LEVI, 2a ed., Venezia, 1843 sgg.).

A livello della medicina ufficiale l'impiego della vipera come febbrifugo sembra apparire nel '600. Marco Aurelio Severino (1580-1656) aveva fatto un uso per così dire indiretto del veleno di vipera contro la quartana, dando da mangiare agli ammalati dei capponi che erano stati fatti morsi-care da una vipera e che ne erano morti. E quando la regina Anna d'Austria nel 1663 fu colpita da una violenta febbre i medici le prescrissero «un tè di serpente», grazie al quale guarì «con straordinaria rapidità» (*Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, s.v. *Schlange*, 1164 sg.).

Altro sintomo dell'avvelenamento da morso di vipera su cui insistono i vecchi medici è la sensazione di soffocamento: tale effetto del morso giustifica l'impiego – non contemplato da Dioscoride e, per quanto ne so, dagli altri autori antichi – di una (testa di) vipera come rimedio topico contro la «squinanza» o angina, quale si trova consigliato sia a livello culto sia a livello folklorico. Il rimedio, la cui origine va forse ricercata nella medicina araba, e che è ritenuto anche preventivo, consiste essenzialmente nel portare intorno al collo una testa di vipera legata da un cordoncino (tipicamente di colore rosso) con cui l'animale stesso è stato strozzato⁽⁶⁾. Ne troviamo sarcasticamente descritto l'uso nel Redi (*Osservazioni*, cit., 55 sg.):

«Forse in quei tempi fortunati era vero che un capo di vipera strozzata con un filo di seta tinto in cremisi, e portato al collo restituisse la sanità a coloro che avevano la squinanza, e proibisse che mai più da questo fiero e precipitoso male non fossero assaliti, come lo scrive con molt'autori Abimeron Abinzoar volgarmente detto Avenzoar [Abû Marwân ibn Zuhr, medico arabo-andaluso, 1073-1162], e come il volgo se lo crede: ed io conosco un uomo in una città da Firenze non gran tratto lontana, che per qual si sia più prezioso tesoro non si leverebbe dal collo un capo di vipera, che continuamente vi tiene attaccato; e pure ogni anno intorno al principio d'aprile, infallibilmente vien tormentato da questo male, e se il suo medico, senza perder tempo, non lo soccorresse con buone cavate di sangue e con altri efficaci rimedi, son di parere, che rimanendo soffocato farebbe vera una parte del detto di Avenzoar».

Grazie a un singolare procedimento logico, dunque, la vipera viene qui applicata in quanto può causare il soffocamento col suo veleno, e anche in quanto essa stessa è morta per soffocamento. A livello folklorico, la preparazione può apparire caricata di ulteriori elementi di effica-

cia, a carattere magico-religioso: scrive R. CASTELLI (*Credenze e usi popolari siciliani*, «Nuove Effemeridi Siciliane» 9, 1880, 27-28: si riferisce a Mazara del Vallo), citato da G. PITRÉ (*Medicina popolare siciliana*, Palermo 1870-1913, 344 sg.) alla voce *Scheranzia* (*croup della laringe*):

«Quando si trova una vipera in un venerdì di marzo [certe azioni compiute in un venerdì di marzo assumono potenzialità particolari, in quanto la Passione di Cristo avvenne appunto in un non meglio individuabile venerdì di marzo] si prende, si attacca pel collo con un laccio, si appende e lasciassi all'aria aperta, finchè muoja e dissecchi. Mentre è viva di quando in quando si punge o se ne tocca la coda, in modo che per la rabbia volgendo la testa ora da una parte ora dall'altra, morda il laccio e vi lasci la bava, che è quella forse che comunica al laccio la virtù che gli si attribuisce. Dopochè la vipera è disseccata, se ne avvolge la testa con tutto il laccio in una striscia di pannolino; vi si cuce, e si conserva con tale religione, direi, che non si dà altrui senza debite cautele e buona mallevaria. Questo laccio, cinto al collo dell'infermo, libera dalla scheranzia. E poichè non è tanto facile trovare una vipera in un venerdì di marzo, prendesi anche, se se ne trova alcuna alquanti giorni prima, si nutre di crusca entro un vaso di terracotta, e si custodisce per farla morire e disseccare in un giorno opportuno. Il potere meraviglioso del laccio, e la difficoltà di trovare le vipere in un venerdì di marzo sono le ragioni che fanno custodire questo amuleto con tanta religione».

Come ogni farmaco, anche la carne di vipera ha delle controindicazioni: le vipere infatti essendo *secche* oltre che *calde* hanno proprietà «essiccanti» e in particolare esse provocano la sete in chi le mangia. Afferma Claudiano, medico greco vissuto ai tempi di Galeno:

«esse hanno una tale potenza riscaldante ed essiccante che generano una sete inestinguibile, e disperdono i pochi spiriti che restano ai vecchi».

Per questa ragione è opportuno non farne uso nei mesi estivi, ed è necessario prendere particolari precauzioni riguardanti soprattutto i tempi e i luoghi in cui si catturano questi animali.

«Galeno, nel libro degli antidoti così diceva (cit. in Mattioli, 181): 'Non bisogna cercare le Vipere nel mezo della state, come fanno alcuni, né manco quando son di poco uscite delle caverne, imperochè nel mezo della state la carne loro è troppo arida, come è quella delle uscite fuor di poco tempo troppo frigida e troppo secca, e di pochissimo nutrimento. Adunque il miglior tempo di pigliarle è nel tempo di mezo (...), cioè nel fine della primavera, avanti che cominci la state: ovvero nel principio della state non molto tempo dopo al nascere delle Pleiade, quando la primavera fusse passata molto fredda. Le pregne, se pur si prendono, si lasciano andare (...)».

Le vipere – conclude Galeno – vanno messe

«in una pignatta con purissima acqua, e anetho fresco, a farle cuocere a fuoco di carboni ovvero di legna secche, che non facciano fumo; mettendovi un poco di sale, se le vipere saran prese nel loro tempo determinato: ma

se elle fossero prese la state, non vi si metta sale. Onde è da guardarsi anchora di non pigliarle nelle maramme, né in altri luoghi, dove sieno acque salse: perché la theriaca, che si fa con queste, genera gran sete».

La medicina antica e tradizionale propone tutta una serie di rimedi contro gli effetti del morso della vipera⁽⁷⁾. Tra i più interessanti, quelli che comportano l'uso esterno o interno della vipera stessa. Rimedio sovrano è l'applicazione topica dell'animale stesso, secondo il principio «magico» (ma non sono sicuro dell'adeguatezza di questo termine) seguito dalla medicina antica e folklorica in tutti i casi di morsicatura (per cui ad esempio si applica il pelo del cane alla ferita procurata dal suo morso):

«Sappiamo che il grasso di coccodrillo, spalmato sulle membra ferite, giova moltissimo a coloro che sono stati morsi da questo animale. I morsi di toporagno, che da soli possono uccidere, vengono guariti senza dolore dallo stesso toporagno, pestato e messo sopra la parte malata. La vipera, tritata e messa sulla ferita, guarisce coloro che ne sono stati morsi».

Così Galeno (*Ad Pisonem*, 10), puntualmente ripreso da Mattioli, 680 (che aggiunge anche gli scorpioni). È importante che si impieghi, se possibile, la stessa vipera che ha causato il morso. Altri preferiscono impiegare la sola testa della vipera:

«Cava fuori il veleno mirabilmente, se tagliandosi il capo dell'istessa vipera, si mette così caldo [!] con la parte, che si congiungeva al collo, sopra alla morsura»⁽⁸⁾ (MATTIOLI, *ibid*, citando Aezio).

Altri ancora preferiscono far mangiare la vipera al morsicato: scrive il Mattioli (p. 734):

«È veramente anchora medicina convenientissima il prendere quella istessa vipera, potendosi avere, e tagliarle la testa, e la coda, scorticarla, sventrarla, e cuocerla come una anguilla, e darla con ogni prestezza a mangiare al paziente».

Il ricordo di questa pratica è rimasto nella medicina popolare. Scrive E. CANZIANI, riferendosi a Ronco Canavese in provincia di Torino (*Piemonte*, Milano, 1917, 112; cit. da G. L. BRAVO, in *Medicine e Magie*, a cura di T. SEPPILLI, Milano, 1989, 121):

«La vipera, se appena è possibile, vien presa e uccisa. Le si taglia la testa e la coda e un pezzetto della pelle, si fa essiccare e la si riduce in polvere. Vi si aggiungono degli altri ingredienti [?], si mette tutto nell'acqua e lo si dà a bere ad un cane o a un gatto. Se l'animale non se ne sente male, si dà quel che è rimasto alla persona che è stata morsicata».

Evidentemente però l'autrice non ha capito qualcosa del procedimento (o non ha colto le intenzioni ironiche dell'informatore): se questo fosse seguito alla lettera, il morsicato avrebbe tutto il tempo di morire, o di guarire per conto suo.

Naturalmente già gli antichi consigliavano la suzione della zona morsicata: il Mattioli (p. 725) dichiara

«esser vero, che molto vi giova, come dice Dioscoride, Paolo [Paolo di Egina, medico greco del VII sec. d.C.], Aetio [medico greco vissuto ai tempi di Giustiniano], e ciascun'altro, il suggere la morsura con la bocca (...) e sputare di continuo fuori il veleno. Ma in vero non è cotale operatione senza pericolo dell'operante: perciocchè se in alcuna parte della bocca, della lingua, del palato, o delle gengive fusse (anchorachè tanto leggermente, che non fusse sensibile) ulcerata la pelle, subito che il veleno già tirato in bocca pervenisse a quel luogo e si mescolasse co 'l sangue, il quale per lo succhiar forte se n'esce agevolmente dalle gengive, non è dubbio che non desse la morte: e così volendosene liberare uno, se n'ammazzerebbe un altro. (...) Vidi già io un villano, che segava in un prato, e havendo all'improvviso tagliato per mezzo con la falce una vipera, fu morso dal tronco della testa in una mano, e mettendogli egli la bocca per succhiarne fuori il veleno, cascò subito morto, senza batter polso, in terra».

(È interessante notare che questa pratica, raccomandata dalla letteratura medica fino a pochi anni fa, è attualmente considerata inutile.) Per evitare il rischio di autoavvelenamento da parte del soccorritore

«alcuni famosi moderni – continua il Mattioli – fanno suggere la morsura, pelando il culo d'un gallo, o veramente d'una gallina, e applicandolo sopra: e subito che il primo è morto, ve ne pongono un altro, così facendo fintanto, che ne sia tirato ben fuori il veleno. Il che si conosce, quando non più non muore il gallo, che vi si pone».

Ma da dove proviene il veleno della vipera, e come si forma? Le opinioni che sono state formulate in proposito sono assai diverse e la questione rimane del resto al di fuori dei termini di questa ricerca. Voglio però ricordare l'opinione che esprimeva una mia (e di Glauco Sanga) informatrice di Gressoney, la quale affermava che ogni essere vivente ha una sua utilità: e alla mia domanda, quale fosse l'utilità delle vipere, rispondeva: «le vipere assorbono il veleno dalla terra». L'idea è in fondo analoga a quella esposta da Plinio (29, 17) che, prendendo spunto dalle importanti applicazioni medicinali di insetti così ripugnanti come le cimici – *foedissimi et dictu quoque fastidiendi* –, osserva:

«come è vero che la Madre di tutte le cose non ha generato nulla senza importanti ragioni (*sine ingentibus causis*)!»

Era una interpretazione di tendenza platonica, che Galeno non condivideva, dichiarando che non poteva indursi a credere che quella Sapienza che dà origine agli animali più perfetti sia poi la stessa che si abbassa a formare scorpioni, mosche e lombrichi. In ogni caso prevale l'opinione che il veleno provenga da altri animali essi stessi velenosi, di cui la vipera si alimenta: Dioscoride elenca tra questi le cantaridi, i bu-

presti (un coleottero il cui nome significa «che fa gonfiare il bue»), le larve delle processionarie del pino⁽⁹⁾.

Galeno sembra invece sostenere (*Ad Pisonem*, 71) che il veleno sia prodotto autonomamente dalla testa del rettile:

«La testa della vipera ha la facoltà di produrre il veleno come i vasi seminali lo sperma e le mammelle delle donne il latte».

Poco oltre invece (72), spiegando il motivo per cui nella preparazione farmaceutica della vipera se ne elimina la coda, egli scrive:

«Penso che tagliamo la coda e l'ultima parte del corpo vicina alla coda stessa, perché con quest'ultima esse traggono a sé il liquido infame. Più velocemente la muovono e più liquido attirano, così come si dice che anche i pesci si nutrano col movimento incessante della coda»⁽¹⁰⁾.

Secondo altri, il veleno (Redi, *Osservazioni*, cit., 45)

«sta nascosto in alcune guaine che coprono i denti della vipera, da' greci chiamate *tôn odónton chitônas*, ed a queste guaine era tramandato dalla vescica del fiele per alcuni sottilissimi canaletti (...) soggiungendo, che il fiele viperino beuto è un tossico de' più mortiferi che in terra trovar si possano».

Ma ci sarà anche chi arriverà a sostenere che il veleno della vipera semplicemente *non esiste* come sostanza separata. Gli autori delle *Nouvelles Expériences sur la Vipère*, «compilate dalla congregazione di quei nobili virtuosi che nella casa del signor Charas per questo effetto a' mesi addietro si sono radunati», riprendendo (con le parole del Redi nel suo scritto *Sopra alcune opposizioni fatte alle Osservazioni intorno alle vipere. Lettera ad Alessandro Moro e all'abate Bourdelot*, 1670, in *Scritti di botanica, zoologia e medicina*, cit., 156 sg.),

«ma però senza far menzione dell'autore, l'opinione di Giovan Battista Van Elmont [Van Helmont] nel trattato della potestà de' medicamenti, affermano per cosa indubitata, vera ed sperimentata, che la vipera non ha parte del suo corpo né membro né umore alcuno abile a potere avvelenare, e che il veleno consiste nella soia immaginazione di essa vipera irritata ed incollorita per l'idea della vendetta che ella si è figurata nella testa, mediante la quale, mossi gli spiriti da un moto violento, sono spinti per i nervi e per le fibre alla volta delle cavità de' denti, per le quali cavità son portati essi spiriti ad infettare il sangue dell'animale per l'apertura del morso fatto da essi denti; ed in somma concludono, che se la vipera non sia in collera e non abbia quella immaginazione vendicativa, le sue morsure mai non avvelenano, anzi sono innocentissime e non apportano danno alcuno a chi ne sia ferito».

Il liquido giallo secretato dalla vipera è un prodotto delle sue ghiandole salivari e non è insomma *qu'une pure et fort innocente salive*. Notiamo che la concezione della vipera come una sorta di incarnazio-

ne della più cieca ferocia arriverà fino al Brehm (e naturalmente è tuttora presente nella percezione comune di questo animale). Citando soprattutto affermazioni del Lenz, lo zoologo tedesco scrive ad esempio (*La vita degli animali*, tr. it. di M. LESSONA, Torino, 1902: l'originale è del 1864):

«L'indole del marasso palustre (la *Vipera berus*) (...) riesce addirittura ripugnante per il furore cieco che questo animale manifesta». (7, 404). «Perfino in schiavitù, in cui spesso questo rettile si lascia morire volontariamente di fame (...) si rianima appena vede un topo e lo fissa con sguardo avido, poi lo addenta con ferocia e lo uccide, ma non per mangiarlo. Quando la misera vittima giace esanime sul terreno, il rettile torna a calmarsi, come si calma l'assassino dopo di aver appagato col sangue del nemico la sete di vendetta che lo travagliava». (*ibid.*, 406). «Esso non conosce amore paterno, filiale o fraterno. Appena apre gli occhi alla luce questo animale se ne va pei fatti suoi senza un appello qualsiasi all'affetto della madre». (*ibid.*, 409)⁽¹⁾. «Chi protegge la vipera – conclude il Brehm – pecca contro l'umanità» (*ibid.*, 413).

L'abbandono della carne di vipera da parte della medicina ufficiale avvenne con molta lentezza, nonostante le dimostrazioni che della sua inefficacia avevano dato il Redi e altri: vi ricorrevano ancora clinici del calibro di G. B. MORGAGNI (1682-1771), di G. B. MONTEGGIA (1762-1818), di A. SCARPA (1752-1832). Esso si può dire fosse compiuto intorno alla metà dell'Ottocento: gli autori francesi del *Dizionario classico di medicina, chirurgia e d'igiene pubblica e privata* (1853), che abbiamo già citato, sono ormai totalmente scettici intorno al suo impiego. Ma proprio nella traduzione italiana di questa vasta opera il medico Giuseppe Brofferio ritiene opportuno inserire un articolo (*Cenno medico sull'uso della vipera e sopra un suo straordinario effetto.*-, s.v. *Vipera*, 424-432), che è una appassionata rivendicazione di tutti gli usi medicinali della vipera contemplati dalla tradizione, e della tradizione suona come un singolare e un po' patetico canto del cigno. Scrive il Brofferio:

«Ferve a' nostri giorni alta contesa agitata specialmente fra i medici Italiani, la quale tende a nulla meno che ad innovare in gran parte la teoria non solo, ma la pratica pur anco dell'arte medica; rispettabili campioni da vasta erudizione incoraggiati dibattono nella difficile arena la scabrosa questione, e svolgono idee nuove e sublimi, viste patologiche e fisiologiche profonde, da cui i prudenti e sensati clinici ne traggono massime utili e importanti (...). Ma queste belle speranze sono offuscate da alcuni nugoli procreati dall'intollerante spirito di partito e dalla proclività dell'umano intelletto a non vedere che quelle cose, che nella preoccupata fantasia si concepiscono».

Tra questi aspetti negativi della recente evoluzione delle scienze mediche, il Brofferio indica innanzitutto il disprezzo verso «i pristini medicali scritti». Ma oltre a questo,

«altro egualmente pernicioso abuso invalse, che si coltiva con apparente sediziosa soddisfazione, e si è quello di voler trovare in ogni agente terapeutico il principio chimico causale della sua efficacia, e rifiutare come inutili e vani quelli, la cui proprietà non è patente alla chimica analisi».

Questa è la ragioni per cui vediamo

«parecchi rimedj, cui l'osservazione degli antichi pratici aveva attribuita reale, attiva, potente proprietà essere (...) or tenuti in non cale, obbliati, e proscritti dalle moderne farmacologie; simil sorte avviene alla vipera, il cui uso da rimota antichità fu autorizzato dai più oculati medici, ed è ai nostri giorni deriso, non curato, e dai recenti scrittori di materia medica dimenticato. Cos'avvi infine nella vipera, dicono i neoterapeutici, fuorchè principj ammoniacale, osmazomico, fibrino, e via dicendo, comuni agli altri animali? Se altri peculiari principj in essa non rinvengonsi, è inutile il servirsi di carni, o brodi viperini, se il manzo, i volatili e simili, ci somministrano le medesime chimiche potenziali proprietà. (...) Questa logica pare soddisfacente, ma è semplicemente seducente, e dovrà dirsi assurda, ed erronea, se contrasta coi fatti. Siamo pur troppo involti in mondani fenomeni, la cui cagione sfugge all'umana indagine, e che ci sorprendono anche non conosciuti; cercandone nella chimica, ne troveremo un'infinità; conosciamo noi come l'acqua infusa in un bicchiere di antimonio, e rinnovata all'infinito si renda sempre emetica, senzachè nuovo principio della chimica in esso si riconosca, e senza che il bicchiere diminuisca mai di peso anche sotto le più sensibili bilancie? (...) – I fatti medici dunque non sono i fatti chimici (...). Lo sperma mascolino che cosa presenta mai di peculiare sugli altri umori animali alla chimica analisi, alla fisica osservazione? Eppure ha la sorprendente potentissima proprietà di animare e nutrire le uova femminili, e riprodurre individui simili al corpo d'onde fu separato».

Allo stesso modo, il «velenoso umore» della vipera, che chimicamente è perfettamente identico – dice il Brofferio – alla gomma arabica, ha però effetti ben diversi da questa se iniettata: «Ecco dunque grandi, e sorprendenti effetti di cause sfuggenti alle chimiche e fisiche ricerche». A questo proposito, il Brofferio cita un caso clinico – un piccolo capolavoro, sia detto di passaggio, di quel che si può considerare un vero e proprio genere letterario autonomo, la *historia morbi*:

«Al signor avvocato ed architetto Ceroni, maggiore del Genio, di anni 36, dotato di temperamento nervoso, eccessivamente mobile, estenuato da studi intensi, invaso da precoce gotta ereditaria, esausto da diuturna profusa diarrea podagrica e da altri straordinarj morbosi fenomeni, cui infruttuosi riuscivano i soccorsi dell'arte da me e dai più valenti professori d'Italia nella diuturna malattia amministratigli, gli ho col parere del celebre mio professore Canaveri somministrato il brodo di vipera ad una metà, cui l'ammalato si sottomise colla massima confidenza, e persuasiva speranza; questo brodo fu diviso in due dosi da prendersi una all'entrare del giorno, l'altra a mezzodi; dopo la prima dose si sentì ricreato,

rinvigorito, gratamente eccitato con sete, ma dopo la seconda dose fu molestato da straordinaria intensa sete, di natura, come egli diceva, assai diversa dalla sete, che aveva intensamente pure altre fiate sentita; si ripeté all'indomani il brodo, ed intensa e molesta talmente era la sete, che l'ammalato la diceva insaziabile, e che la più larga dose di bevanda era appena una goccia alle sue fauci sitibonde; si dubitò, che questo molesto morboso fenomeno potesse ripetersi dal brodo viperino, fu perciò sospeso, e la sete cessò; alcuni giorni dopo si credette utile il riprendere l'uso del brodo viperino, da cui si era veduto il corpo alquanto rinvigorito; si ridusse alla dose di un quarto, e ricomparve quella sete intensissima, che l'ammalato chiamava viperina, per cui nuovamente fu sospeso il brodo soprannominato. Giorni dopo si credette opportuno il ripeterlo: lo feci preparare domestico sotto i miei occhi a dose minima di vipera, e la stessa viperina sete ricomparve, per cui bisognò totalmente desistere dall'amministrazione del brodo». Se l'uso della vipera – ne conclude trionfante il Brofferio – «ha prodotto un fenomeno straordinario, e morboso egli è perché contiene qualche peculiare principio, che in un soggetto di alterata sensibilità ha agito: il principio ha agito, dunque esiste: ha agito morbosamente, ma agito sulla vitalità individuale a seconda dell'apparato peculiare idiosincrasico, ed esclude ogni ragione di dire, che la vipera non abbia qualche principio agente singolare di essa proprio, ben diverso dagli altri principj animali, giacchè l'ammalato quotidianamente si serviva e in cibo, ed in bevanda di brodi saturi di carni di manzo senza menoma molestia».

Questa dimostrazione offre all'autore lo spunto per passare in rassegna tutti gli impieghi medicinali della vipera propugnati dalla tradizione antica e recente: non c'è molto di inedito per noi, ma citerò almeno una curiosa notizia sull'uso «indiretto» della vipera:

«Fu in un tempo tanto apprezzato l'uso medico della vipera, che si usò persino il nutrire con esse polli e galline, che indi si amministravano agli ammalati, facendo anche caso ed uso grandissimo delle uova, che da tali galline si deponevano, ed è di massima riflessione ed attenzione degno il fenomeno, che questi polli, o galline di vipere nutrite impinguano, ma perdono le penne, cosa, che, oltre il denotare patentemente l'azione della vipera sull'economia animale, mostra pure la predilizione della medesima sul sistema dermoideo sempre attribuita alla vipera».

E la tradizione negata e derisa ha ancora per fortuna i suoi seguaci: tra essi «i valentissimi Monteggia e Scarpa, che la raccomandano nei loro scritti, e segnatamente in nervose malattie dell'occhio, ed il chiarissimo mio professor Rossi non lascia di servirsi di questo farmaco, anzi lo vidi io recentemente da lui amministrato con lodevole successo in una amaurosi nervosa, da cui un ragguardevole personaggio era affetto, malattia, in cui era già stato riconosciuto assai proficuo da Dioscoride medesimo».

Come spiegare allora gli indiscutibili effetti medicinali della vipera? Il Brofferio ha pronta una sua teoria:

«Dirò quasi che il principio estrattivo animale, che gli antichi denominavano balsamo radicale, ricavato dai brodi o carni animali, abbia maggiore o minore attività, secondo le proprietà motrici diverse inerenti ai diversi animali; così noi conosciamo più eccitanti e calefacenti i brodi dei volatili che dei quadrupedi, e fra i volatili in quelli, che sono dotati di maggior rapidità di volo, e di maggior coraggio, e mobilità; così troveremo più animalizzante il brodo di un vecchio coraggioso gallo, di quello di un tenero timoroso pollo: quello dei passeri animosi, rapido volanti, di quello di una palustre anitra, o di una pavida tortorella: quello di un annoso feroce corvo, che quello di un giovane inerte pavone: la vipera dunque, che mostra negli usi della sua vita una massima mobilità, che la conserva ancora lungo tempo dopo morta e scorticata, la cui testa può sopravvivere assai, e mordere ancora, ed avvelenarci, (...) non deve recarci meraviglia, se essa contenga qualche principio animalizzato, ed animalizzante suo peculiare, che da essa possa estricarsi col cuocerle a forma di brodo, o di gelatina, o col servirsene in forma di alimento. Più, considerando che la vipera separa da' suoi umori un liquore, che inoculato agli animali produce la morte in breve tempo, o deleterii, e spaventosi effetti morbosi, (...) siccome quest'umore deve essere separato in essa, come negli altri animali dal sangue, ossia dalla massa del torrente universale, così devono preesistere nel suo sangue gli elementi di questo terribile liquore, i quali devono in una maniera anche particolare ad essa solo agire sulla economia animale (p. 431)».

Anche dalle farmacie le vipere vanno scomparendo nella seconda metà dell'Ottocento; scrive SEBASTIANO PURGOTTI nel suo ottimo *Compendio di nozioni farmaceutiche* (2a ed., Perugia, 1869, 91) al capitolo dedicato al «Trattamento degli animali indigeni viventi che servono a medici usi»:

«Si conservano le *lumache* in inverno entro casse di legno contenenti crusca, ed in egual modo le *vipere*. A queste per altro è d'uopo concedere il beneficio della luce e dell'aria, procurando che in ogni una delle quattro pareti della cassa siavi intelaiato un cristallo e dei piccoli pertugi sieno praticati nel legno. E le une e le altre vivono per lungo tempo senza alimento. – Bastano queste cautele per la conservazione dei nominati animali; e di rado poi si troverà il Farmacista nella circostanza di porle in esecuzione, poiché pochissimi ai nostri giorni sono i Medici, ai quali è rimasta la credenza che le carni e delle vipere, e delle rane, e delle lumache, ec. sieno dotate di qualche virtù medicinali».

Decisamente, la carne di vipera fa ormai parte di una concezione vecchio stile della farmacia anche dal punto di vista dell'esposizione e della conservazione delle sostanze medicinali: «Riprovevole» (p. 102) è l'uso di tenerle

«come ciondoli sospesi in alto sull'ingresso della farmacia. Qual grata impressione possono mai destare ivi in mostra tenuti per mesi e talvolta per anni, e i mazzetti di poligola [*sic*] e di centaurea, e le ghirlande di alkeken-gi, e i pezzi decorticati di carne di vipera in corone disposti? Deturpati sempre più dalla polvere, divenuti nidi d'insetti, e deposito di loro escre-

menti, queste sudicie sostanze ci lusingheremmo che fossero da tutti riconosciute come non più servibili ai medici usi. Altro ufficio dunque ad esse non resterebbe, che quello di servire (...) di schifosa insegna ed obbrobriosa memoria ad un tempo dell'ignoranza e dell'impostura».

Il discredito che colpisce l'uso della vipera come medicamento si estende anche alla teriaca: con le parole dell'autore della voce relativa (pp. 67 e 68) nel *Dizionario classico di medicina*, la teriaca, questo «monstruoso complesso», «trovasi al presente rilegata nelle farmacie, dalle quali essa esce soltanto per qualche caso particolare». Ciò non toglie che la classica ricetta dell'«Elettuario teriaca», costituita da 62 componenti (con il 12 per mille di «vipere secche») venga ancora riportata dalla *Farmacopea per gli Stati Sardi* nella sua edizione del 1853 (Torino, Stamperia Reale, 157 sgg.). E la teriaca trova ancora cauti difensori perfino nella seconda metà dell'Ottocento. Ne discute ancora lungamente, nel capitolo «Parsimonia nel numero dei medicamenti ad unirsi – Medicazione mono-farmaca e poli-farmaca» (*Compendio di nozioni farmaceutiche*, cit., 154 sgg.) mostrandosi, inaspettatamente, favorevole al suo uso, lo stesso S. Purgotti, che si opponeva invece nettamente, come abbiamo visto, all'impiego della carne di vipera: e ciò in base sia a un richiamo alla efficacia comprovata dall'esperienza di questo e di altri farmaci composti

«E quando su questi elettuari l'uso di molti secoli ha pronunciato il suo favorevole giudizio, non sarebbe una pretensione ridicola quella di volerli banditi dalla medicina, e di togliere così ai vecchi Pratici il diritto di usarne?»,

sia facendo ricorso a più sottili, anche se ipotetiche, considerazioni chimico-farmaceutiche: se è vero – egli afferma – che «ciascuno dei farmaci che si riuniscono può diminuire di attività» – in sostanza per ragioni di incompatibilità chimica – sino a «perdere affatto quella virtù che avrebbe energicamente spiegato» se fosse stato somministrato isolatamente, può d'altra parte

«darsi il caso ancora che tutti insieme congiunti formino un composto dotato di tali novelle proprietà, tra le quali siavi una decisa virtù terapeutica, che non era posseduta da veruno dei suddetti farmaci isolatamente considerato».

In questo atteggiamento si coglie una polemica, certo attardata, nei confronti della dottrina medica del controstimolismo.

«Nella teriaca p. es., in questo famigerato polifarmaco – scrive il Purgotti, affrontando nei particolari il tema che qui ci interessa – che è il più complicato fra i pochi elettuari rimasti in uso, gli acidi tannico e gallico delle molte sostanze vegetali che fanno parte delle polveri che vi sono intrise, agendo sul solfato di ferro e sulle terre sigillate ferruginose, producono a poco a poco un tannato di ferro, che coll'andar del tempo vol-

gono al nero quel color di cannella carico che offre l'elettuario quando è recente. Le sostanze albuminoidi della vipera e del castoreo inumidite dal vino generoso che vi si è affuso, determinano più facilmente la fermentazione e della sostanza zuccherosa del miele, e degli altri fermentescibili ingredienti; e così lentamente la massa rigonfia, e sviluppa l'acido carbonico, e si forma un poco di alcool, ed altre sconosciute reazioni hanno pur luogo, che inducono mutazioni per le quali la teriaca invecchiata è giudicata migliore della recente».

Sembra di leggere in queste parole un'eco di una dottrina formulata (*Canone della Medicina*, 5) da Avicenna, il quale tracciava una sorta di parallelismo fra la vita della teriaca e la vita dell'uomo. Secondo il grande medico arabo, nella teriaca si riscontrano infatti le stesse tappe dell'esistenza umana, cioè l'infanzia, l'adolescenza, la gioventù, la maturità e la vecchiaia fino alla «morte» del farmaco. Quest'ultimo – scriveva Avicenna – si trova nell'infanzia per i primi sei anni dalla sua preparazione, poi comincia la sua giovinezza che dura da sei a vent'anni, a seconda dei vari luoghi, specialmente in rapporto al clima di ciascuno di essi. Segue poi la sua maturità e la vecchiaia che può giungere ai quarant'anni.

«Ed in seguito di tutte queste reazioni – conclude il Purgotti – egli è pure innegabile, che in alcune morbose condizioni una qualche utile attività essa spieghi sull'animale economia».

Inaspettatamente, una ricetta della teriaca compare peraltro ancora in prontuari farmaceutici del pieno Novecento, come il notissimo «*Medicamenta*», *guida teorico-pratica per sanitari* (ho sotto gli occhi la terza edizione, Milano 1924, p. 970). È assai simile a quella della *Farmacopea per gli Stati Sardi* del 1853, ma è relegata tra i preparati contenenti oppio (essa contiene infatti circa l'1% di «oppio di Smirne»): comporta ancora ben 57 componenti, ma tra questi, ahimè, non figura più la «carne di vipera».

In diverse località alpine molti informatori ricordano ancora un preparato – venduto da mercanti ambulanti, ma anche in farmacia, probabilmente fino agli anni '40 – chiamato *triaca*, descritto come una pasta appiccicosa brunastra, e che veniva usato come rimedio casalingo contro vari disturbi. Penso che si tratti dell' «elettuario teriaca diatessaron», o *diatessaron* («di quattro [componenti]»), noto anche come «teriaca dei poveri», il quale (così il *Dizionario classico di medicina*, cit.)

«si compone di quattro sostanze principali: le radici di genziana, di aristolochia [che Dioscoride dice essere efficace contro i morsi di animali velenosi], le bacche di lauro, e la mirra polverizzata vengono incorporate coll'estratto di ginepro [quest'ultimo era detto talvolta, da solo, *teriaca tedesca*] nel miele depurato. Siffatta teriaca è un medicamento tonico ed eccitante».

(¹) A quanto pare, si trovano ancora in commercio bottiglie di grappa in cui è immersa una vipera (o sedicente tale). Quelle che mi è capitato di vedere erano però di produzione coreana.

(²) Enorme era anche il consumo di scorpioni, usati in preparazioni antitossiche e vulnerarie. «Oggigiorno nella sola città di Firenze se ne consumeranno ogni anno, per far l'olio contro veleni, vicino a quattrocento e forse più libbre. Io credo però, che Plinio avesse ragione, quando affermò, che quegli che si trovano in Italia sono innocenti e non velenosi; imperocchè infinite volte ho veduto quei contadini che in Firenze pel sollione gli portano a vendere liberamente maneggiargli e razzolar colle mani ignude ne' sacchetti pieni, ed esserne sovente punti, e sempre senza un minimo ribrezzo di veleno». (F. REDI, *Esperienze intorno alla generazione degl'insetti*, 1668; lo leggo nell'ed. Milano, 1975, 121 sg.)

(³) Dioscoride si dichiara qui contrario alla prescrizione, che si trova in vari autori tra cui Galeno, di eliminare *quattro dita* di ciascuna delle due estremità della vipera: così per esempio Plinio (29, 38, 121): «Prescrivono innanzitutto di mettere del sale nella bocca della vipera appena uccisa, finchè si sia sciolto, poi dopo averne tagliate quattro dita alle due estremità, e averne tolto i visceri, le cuociono a lungo in acqua con olio, sale e aneto; e si mangiano subito, oppure si impastano con del pane per servirsene in più volte».

La presenza del finocchio in molte ricette per la preparazione della carne di vipera credo si spieghi con la strana notizia che troviamo in Andromaco il Vecchio secondo cui il rettile, uscendo dal letargo, si nutrirebbe appunto di semi di finocchio: probabilmente perché essendo il finocchio *caldo* veniva a controbilanciare il *freddo* invernale a cui la vipera era stata esposta; aggiungendone alla preparazione medicinale l'efficacia di quest'ultima ne risultava aumentata: «La vipera, dopo esser stata spiata con molta cura, deve essere afferrata immediatamente con rapida mano. Quando l'aria è più dolce e finisce l'inverno, essa è solita abbandonare i covi angusti della sua buia dimora e percorrere i prati fioriti di viole, cercando i semi del verde finocchio. Questa erba, infatti, che li nutre a tuo danno, o lento bifolco, fa sì che i serpenti possano essere scorti più facilmente. Dopo essere stata afferrata per il capo e la coda, deve essere mutilata di queste due parti dal momento che il corpo è innocuo. Con quelle due parti infatti la vipera porta la morte, e tra le squame della coda nasconde i veleni spietati. Dunque, tu toglierai del collo e della coda tanto, quanto un pugno, ma guardati dal sangue che sgorga misto al veleno, e dal mettere in pericolo in tal modo la tua vita». Interessante è anche il particolare della grande pericolosità del sangue della vipera (negata peraltro implicitamente da Galeno), che evidentemente è ritenuto agire per contatto. Questo motivo ricorda il noto tema narrativo per cui l'eroe che ha ucciso un temibile drago muore a sua volta perché il sangue dell'animale, sgorgando dalla ferita, gli cola sulla mano. Avicenna, citato dal Mattioli (p. 676), riporta il caso in cui essendo un serpente «stato ammazzato con la lancia da un soldato, passando la forza del veleno per il corpo della hasta, e pervenuto alla mano, gliela mortificò insieme con tutto 'l corpo». In proposito il Mattioli può portare una esperienza recente. «In confirmatione di questo, io so ben certo, che essendo un contadino in sul distretto di Trento in una sua vigna sopra un picciol collicello, donde riguardava, che non gli fossero rubbate l'uve, e vedendo un giorno nel basso al piè del colle un grosso, e ispaventevol serpe, gli ficcò stando in cima, un assai lungo spontone nel mezzo della testa: e havendolo così infilzato, mentre che gagliardamente si dibatteva il feroce animale, ecco che subito un gran tremore gli occupò tutto il corpo, dal che spaurito non poco, cominciò così forte a gridare, che odendolo alcuni vicini villani, là dove la voce sentita havevano, correndo se ne vennero, e lo ritrovarono quasi mezzo morto. E intesa la cagione del suo male, ricorsero alla theriaca, e altri rimedij, coi quali pure gli camparono la vita, ma stette di poi più di due anni in letto quasi stroppiato di tutta la persona, e molto più del braccio, col quale haveva ferito il mortifero serpe».

- (4) La vipera si integrerà nelle nuove farmacopee e verrà applicata a nuove entità morbose, come la sifilide, specialmente in relazione alle manifestazioni cutanee di questa malattia: ad esempio in questo caso clinico descritto dal Redi (*Per una ostinata Sifilide in giovane d'anni trenta*, in *Scritti di botanica, zoologia e medicina* cit., 215 sg.) la vipera è associata a droghe di origine americana, come il legno santo (il guaiaco), la salsapariglia e la china: l'aggravarsi della sue condizioni «fece risolvere il signor conte [il paziente in questione] a chiamar di nuovo una consulta di sei medici più accreditati, i quali tutti d'accordo conclusero, i mali sopradetti non provenire da altro, se non dalla ostinazione del morbo venereo, che avendo poste profundissime radici nel corpo del signor conte, non si era per ancora potuto vincere né domare, ancorché da due fortissimi decotti fosse stato assalito. Quindi soggiunsero che era necessario ricorrer di nuovo ad un terzo decotto di legno santo, di salsapariglia, di china e di saponaria, rinforzato con estratto del medesimo legno santo, e con sale cavato dalle ceneri della salsapariglia; e che finalmente per debellar la rognà era d'uopo venire ad un lungo e continuato uso della polvere viperina: anzi che ottimo pensiero sarebbe stato, il far cuocere a volta per volta una vipera intera nel soprammentovato decotto di legno santo, di china, di salsapariglia e di saponaria, siccome ancora il non bere per lungo tempo altro vino, che un vino bianco generoso e potente, nel quale a bella posta fossero state fatte affogare alcune vipere vive.»
- (5) Nella medicina tradizionale, altri animali sembrano essere considerati prossimi alla vipera sia nel bene che nel male, cioè per le proprietà venefiche e per le preziose proprietà terapeutiche, tanto da apparire intercambiabili con la vipera nel trattamento di varie affezioni ritenute curabili con quest'ultima: si tratta del rospo, creduto come si sa velenosissimo, e che Cardano dice di aver usato con successo, cotto e applicato localmente, contro l'angina, e che *La médecine et la chirurgie des pauvres* (cit., 277, 316, 320, ecc.) consiglia contro le scrofole ulcerate e altre patologie analoghe; e dell'anguilla, a proposito della quale quest'opera (339-40) cita il caso di «una donna che aveva pustole su tutto il corpo, dopo aver fatto inutilmente ricorso a un'infinità di farmaci prescritti da abilissimi medici,» che «fu guarita grazie ai brodi d'anguilla, che le venivano preparati facendo bollire delle anguille in acqua con un po' di sale». E l'anguilla risulta pericolosamente vicina ai serpenti (si dice del resto, non so se a torto o a ragione, che il suo sangue sia velenosissimo): «Di fatti ammettono tutti, che l'anguilla abbia coito, tanto il maschio, che la femmina, onde si dà l'avvertimento di non cibarsi d'anguille grosse, perché hanno commercio talora co' serpi, e restano avvelenate». (Anonimo, *Della economia di casa o sia piccola enciclopedia domestica*, Milano, 1829, 2, 127, che cita un «Benzo, *Della natura de' cibi cap. delle anguille*».) – È particolarmente interessante notare come per la preparazione delle anguille come cibo si consigliassero precauzioni del tutto simili a quelle adottate per il trattamento delle vipere: scrive Castor Durante nel suo *Tesoro della sanità* (Roma 1586; ed. a cura di Elena Camillo, Milano, 1982, 73) «sono manco nocive quelle che, scorticate fresche e sventrate, gettata via la testa e la coda, s'arrostiscano con alloro».
- (6) La pratica è diffusa anche nei paesi di lingua tedesca: *Handwörterbuch des deutschen Aberglaubens*, s.v. *Schlange*, 1165 sg..
- (7) Appare isolata una notizia su una terapia musicale del morso di vipera, fornita da Aulo Gellio (*Noctes Atticae*, 4, 13): «In un'opera di Democrito si afferma che contro il morso delle vipere può recar rimedio il suono del flauto modulato in modo accorto: ciò nel libro *Peri loimôn* [Sui contagi]». Dobbiamo pensare a una cura del vero e proprio morso di vipera trattato con la musica come il morso reale del *Latrodectes* nell'argia sarda, o di un morso «mitico», come quello della tarantola nel tarantismo pugliese? Nell'ambito appunto del tarantismo pugliese non sono del resto rari i casi in cui l'inizio delle manifestazioni di possessione – il «primo morso» – è legato in qualche modo a un serpente: E. DE MARTINO (*La terra del rimorso*, Milano, 1961, 123) riporta tra le occasioni relative, riguardanti soggetti sia femminili sia maschili, indicazioni come «incantata da un serpe andando al mare», «dopo un sogno di scorzoni», «sfiatata da un serpe», «dopo aver visto uccidere un serpe». La credenza di una possessione (uso questo termine per comodità) da parte di un serpe è presente anche al di fuori del contesto del tarantismo. Per esempio G. Capone nella sua mono-

grafia sull'*Isterismo* (Milano 1930, 190) cita il caso di una contadina diciottenne («d'intelligenza assai scarsa») che «due anni prima, trovandosi in campagna a falciare dell'erba, credendo di prendere uno sterpo, si trovò con un grosso serpente in mano, 'di quelli' aggiunge 'con una grossa pietra in vetta che danno la calamita'. E continua: 'Rimasi calamitata cosicché mi trovai a casa senza sapere come e quando ero tornata'». Da allora era tormentata da crisi, soprattutto notturne, di singhiozzo, che duravano da due a tre ore. – È nota la credenza, che ha attestazioni piuttosto antiche, nella possibilità che un serpente penetri (dalla bocca o dall'ano) nel corpo di una persona, continuando a vivere in essa per lunghissimo tempo ed eventualmente anche a riprodursi, causando disturbi di varia natura (per esempio: Anonimo, *Couleuvres avalées vivantes*, «Magasin Pittoresque» 7, 1839, 17 sgg.; P. SÉBILLOT, *Le Folk-lore de France*, 3, 276): è forse possibile che essa rappresenti una sorta di razionalizzazione di una più antica credenza nella «possessione» da parte di un serpente. Anche malattie degli animali, a quanto sembra, potevano essere ritenute effetto della infestazione da parte di un serpente. Un allevatore di Pertica Alta (BS), a una mia domanda se la malattia della «mucca pazza» fosse già nota in passato, mi rispondeva affermativamente, dicendo che essa era conosciuta col nome di *bisa ent el co*, «biscia nella testa»: i movimenti scoordinati del bovino malato erano attribuiti ai movimenti del rettile che si era insediato nella sua testa. Coinvolti in questo gruppo di credenze e di relative pratiche appaiono principalmente serpenti non velenosi *per il morso*; per il morso, dico, perché a quanto sembra *tutti* i serpenti hanno comunque poteri venefici: si pensi alla «testa del serpentin» che Donna Lombarda tenta di propinare al marito, pestata e infusa nel vino, e che causerà la sua morte. E d'altra parte, se essi non sono affatto innocui, essi agiscono in maniera in qualche modo *opposta* a quella della vipera. La vipera *immette* il veleno dalla bocca e dalla coda; il serpe – secondo una credenza diffusissima – *sottrae* il latte con la bocca dal seno della madre e *si fa succhiare* la coda ingannando il bambino che così deperisce inspiegabilmente (si veda per esempio L. DE NARDIS, *La «biscia lattona» della tradizione popolare forlivese*, «Il Folklore Italiano» 3, 1928, 442 sg.). Questa avidità della serpe per il latte può essere sfruttata per liberare il paziente che ne abbia ingoiata una, sospendendolo a testa in giù e mettendogli una scodella di latte vicino alla bocca: l'animale ne uscirà per berlo. Nell'unico caso di «infestione» (prendo a prestito il termine dalla parassitologia) da parte di una vipera che ho trovato citato (Mattioli, cit., 196; è ripreso anche in *La médecine et la chirurgie des pauvres*, cit., 100) risulta usato un trattamento diverso, basato sullo *scacciare* invece che sull'*attrarre*: «il fumo delle Scarpe vecchie poste in su carboni, tenuto sotto al naso, è cosa mirabile (...) a discacciare le serpi che praticano per le case, e fuori de i corpi de gli huomini: ne li quali dormendo egli alla campagna con la bocca aperta, tacitamente se n'entrano. Il che scrive Marco Gattinaria medico de' nostri tempi esser accaduto ad un certo huomo al suo tempo a Pavia: a cui quantunque fussero fatti molti rimedij, niente altro gli giovò che 'l fumo delle scarpe vecchie. Imperochè come lo sentì l'animale, il quale era una velenosissima vipera, subito senza molestia alcuna se n'uscì fuori per il culo con non poca meraviglia di tutti i circostanti». Il fumo di cuoio bruciato è usato a livello folklorico per dissipare ogni sorta di influssi maligni: ma, cosa particolarmente interessante, era impiegato anche per riportare nella sua sede l'utero spostato in quanto questo organo, nella medicina tradizionale, è concepito come *un rospo* in grado di spostarsi all'interno del corpo femminile: come dice lo stesso Mattioli (*ibid.*), esso serve egregiamente «a rilevar le donne strangolate dalla madrice, come per vero posso affermare io, per haverne già curate di quelle, che tenute per morte erano abbandonate da tutti».

D'altra parte, se le serpi non velenose sono irresistibilmente attratte dal *latte*, le vipere lo sono dal *vino*, due liquidi che notoriamente tendono a contrapporsi e a rivelarsi incompatibili l'uno rispetto all'altro («latte e vino, veleno fino», dice un proverbio). Questa credenza sta, come si è visto, alla base della storia riferita da Galeno sulla scoperta delle proprietà medicinali della vipera, e del resto la possibilità – reale o immaginaria che sia – di catturare vipere attraendole col vino, è già citata in Aristotele, *Historia animalium*, 8, 4: «Hanno un debole per il vino: perciò talvolta le vipere si catturano mettendo del vino in qualche recipiente che si colloca negli ster-

peti [*aimasias*: altri traduce «muri a secco»]; basta prenderle quando sono ubriache». E nel proemio al VI libro della sua opera «*De' veleni mortiferi*», Dioscoride avverte (nella traduzione del Mattioli, 673) che «bisogna con non poca diligenza rivedere i vasi, donde si cava il vino: perciocchè le serpi, sentendone l'odore, il quale loro molto aggrada, agevolmente vi corrono: e così qualche volta bevendone vi ruttano dentro il veleno, e qualche volta anchora vi s'annegano, dando la morte poscia a coloro che bevono di tal vino». Anzi Paolo Emilio Ferrallo (citato in Redi, *Osservazioni cit.*, 51) affermava che «cotali vasi si spezzino per lo soverchio calor delle carni viperine là dentro macerate».

Appare molto singolare il fatto che il vino in cui sia affogata una vipera o che semplicemente sia stato assaggiato da una vipera venisse considerato un terribile veleno, mentre si usava normalmente come medicamento il cosiddetto «vino viperato». L'infaticabile Redi (*op. cit.*, 50) sembra essere stato il primo a dimostrare sperimentalmente da un lato che il veleno della vipera, assunto per bocca, è innocuo e, dall'altro, che le vipere non sono minimamente attratte dal vino, giungendo alla conclusione che: «non sarà dunque temerità il dire, che s'ingannarono Alberto Magno, l'eruditissimo Mercuriale, il sottilissimo Capo di Vacca ed il celeberrimo Zacuto, dicendo, che il vino in cui sia affogata una vipera, è sempre pessimo veleno e mortale; e che prima di costoro ingannato si era Aezio, e prima di Aezio Dioscoride, affermandolo, non solo di quel vino in cui sien morte le vipere, ma ancora di quello nel quale queste bestiuole abbiano tuffato il capo per bere. Ma io non le veggo così ghiotte di questo preziosissimo liquore, come le fanno Aristotile e Dioscoride; né so, che orcioletti di vino nascosti fra le siepi sieno trappole proporzionatissime per pigliarle; conciossiacosachè avendone io tenute alcune ciotolette piene dentro alle casse dove esse stavano, non solo non mi son mai abbattuto a vederne loro lambire una gocciola, ma nemeno mi sono accorto, che quando io non vi era presente, ne bevessero, essendo che in processo di molto e molto tempo non l'ho mai veduto scemare».

(⁸) È convinzione rimasta molto a lungo che la (testa della) vipera possa mordere e avvelenare anche morta da molto tempo: «Siccome allorchè si taglia la testa a vipere per adoperarle in medicina, si getta ordinariamente nel fuoco; si assicura che molte persone sono state morse da tale testa perduta tra le ceneri anche alcune ore dopo la sua separazione dal tronco, e che hanno provati gravissimi accidenti. Molte persone maneggiando imprudentemente vipere sì comuni che di altre specie, dissecate, o conservate nello spirito di vino, si sono ferite nei loro denti uncinati, pieni ancora di veleno, lunghissimo tempo ed anzi molti anni dopo la morte dell'animale; il veleno, disciolto dal sangue uscito dalla ferita, e trapelato dal foro del dente, è penetrato nella piaga, ed ha ucciso». (De Lacépède, in Buffon, 43, 70-71).

(⁹) Che le proprietà medicinali riconosciute alla vipera potessero essere collegate alla alimentazione del rettile è idea che sarà ripresa molto più tardi e con altre motivazioni: in una delle note apposte «dal dott. Francesco Marmocchi, Accademico fisiocritico» alla sua traduzione dal francese delle *Istruzioni importanti al popolo sull'economia animale, che contengono le differenti malattie croniche alle quali è soggetto il corpo umano con i rimedj più propri per curarle, per servir di seguito all'Avviso al popolo del Sig. Tissot*, di F. FERMIN, Siena, 1771, 2, 57 sg., a proposito del fatto che nella terapia del carbonchio viene consigliato dall'autore francese il «grasso di vipera, o di serpe» egli scrive: «Dalla virtù dei medicamenti prescritti si viene in cognizione della prossima causa di questa seconda specie di tumore [presente in una delle forme cliniche del carbonchio], la quale non può se non essere la ritardata circolazione del sangue, la grossezza degl'umori, e la mescolanza nel sangue medesimo di parti eterogenee. In fatti la virtù della vipera consiste in accelerare la circolazione, in isciogliere la mescolanza del medesimo colle parte eterogenee, e la concrezione della linfa, in purgare gl'umori crassi ed ostruenti le glandule: i quali buonissimi effetti li dobbiamo tutti a quel sale penetrante e volatile che hanno seco le talpe e le lucertole di cui si cibano le vipere, atto a far traspirare le materie del sangue eterogenee. Varj sono i medicamenti che si preparano con la vipera, il brodo cioè, la gelatina, il siropo, ed il vino, e per tacer degl'altri, poichè la strettezza del luogo m'impedisce il

dirne, dirò solo del brodo, il quale si prepara tagliando il capo e la coda della vipera e gettandone gl'intestini fuori che il cuore, il fegato, ed il sangue. Poscia fatto in pezzi il restante ed unito ad un pugno d'erbe convenienti, contenenti cioè del sal volatile, e alla quarta parte di un pollo o altro volatile, si mette a bollire a bagno maria, turando il vaso con una pasta di farina per conservare il detto sale volatile. Buona copia di questo sale somministra ancora il Corno del Cervo, ed il Serpe, e quantunque l'autore prescriva soltanto il grasso della Vipera e non la carne, tuttavia se al grasso si unisca la carne ancora, non sarà per ciò meno buono il medicamento, consistendo la sua maggiore attività nel sale volatile, il quale si nella carne, che nel grasso ritrovasi».

- (¹⁰) L'espressione latina *in cauda venenum*, che non è attestata negli autori classici, e sembra di origine medioevale (R. TOSI, *Dizionario delle sentenze latine e greche*, Milano 1991, n. 826, p. 386) viene oggi riferita in genere allo scorpione. Però la credenza che la coda della vipera sia velenosa, e che l'animale possa pungere con essa, è tuttavia molto diffusa, e presente ancora oggi in Italia; così dopo aver ucciso una vipera – tagliandola in due con un colpo di falce – si deve fare attenzione sia alla testa sia alla coda, che conservano ancora vitalità sufficiente per iniettare il veleno (inf. M. Saricchio, n. 1927, Accettura, prov. di Matera).
- (¹¹) Del resto, la caratterizzazione della vipera nel senso della ferocia e della perfidia risale all'antichità (si pensi al «razza di vipere» del Vangelo). In particolare per quello che riguarda i ... rapporti famigliari della vipera, si veda che cosa ne dice il Fisiologo (probabilmente II-III sec. d.C.): «La femmina non ha vagina nel ventre, ma soltanto una sorta di cruna d'ago. Quando dunque il maschio copre la femmina, eiacula nella bocca della femmina, e quando essa ha inghiottito il seme, tronca gli organi genitali del maschio, e quest'ultimo muore istantaneamente. Quando crescono, i figli divorano il ventre della madre, e in tal modo vengono alla luce: le vipere sono quindi parricide e matricide». (*Il Fisiologo*, a c. di F. ZAMBON, Milano, 1975, 48). Ma la «vipera» del Fisiologo è qualcosa di ben diverso dal rettile che conosciamo: egli infatti la descrive così (*ibid.*): «Il maschio ha un volto d'uomo, e la femmina un volto di donna: sino all'ombelico hanno forma umana, la coda invece è di coccodrillo».

Il concetto di corpo nella riattualizzazione delle terapie tradizionali

di Sonia
ZANIER

Introduzione

In epoca contemporanea, ove è risaputo l'interesse diffuso per le erbe, una vallata alpina della Carnia faceva nascere, nel 1998, una mia ricerca sui saperi naturalistici e gli impieghi terapeutici delle entità vegetali. La valle del But è situata in provincia di Udine e collega il capoluogo carnico, Tolmezzo, al passo di Monte Croce Carnico, teatro di estenuanti battaglie durante la grande guerra. Attraverso l'indagine etnografica si è messo in luce il radicamento di queste conoscenze all'interno dei processi simbolici che le sostenevano. Le motivazioni che spingono oggi persone certo non estranee alla modernità a far uso di alimenti e rimedi tratti dall'ambiente vegetale spontaneo, sono degne di analisi. L'indagine sulla visione del corpo denuncia uno stretto legame tra la ricerca di cure fitoterapiche e *weltangshauung* di riferimento.

Per le tecniche di riconoscimento, i mutamenti storici del rapporto ambiente naturale e dinamiche di trasmissione di queste conoscenze, rimando al mio saggio *Vuè fuès, doman foèt. I Saperi Naturalistici nell'alpe friulana* (Zanier 2000). In questa sede si presenta una riflessione sui processi metonimici messi in atto dalle persone consultate durante quell'inchiesta, tra organismo naturale e organismo umano.

La prima parte dell'indagine è consistita nell'individuare gli informatori, scelti tra quegli appartenenti alla comunità considerati in grado di fornire notizie sulle erbe, coloro «che sanno»: gli esperti botanico-empirici sono riconosciuti come persone che in generale conservano e rappresentano la cultura locale. Il campione d'indagine – gli informatori hanno un'età compresa tra i 93 e i 30 anni – ha consentito un confronto di questi saperi a livello intergenerazionale.

Conoscenza dell'ambiente, conoscenza di sé

L'enunciato delle conoscenze sulla natura, traslando la focalizzazione del problema dall'individuale al generale, ha costituito un prologo attraverso il quale si è giunti al discorso sul corpo, condizionandone



i termini. Le connessioni della logica pratica hanno potenzialità simboliche fertili ai fini dell'analisi antropologica: le azioni quotidiane del fare sono resistenti più di altre alla cancellazione della memoria e delle regole organizzatrici degli schemi d'azione (Bourdieu 1980), di cui il corpo è agente di esperienza. Per dirlo con le parole di uno dei protagonisti dell'inchiesta:

«Generalmente, le risposte alle domande fondamentali della vita te le danno le persone semplici, quelle che vivono nella quotidianità. Un termine valido a livello materiale, può essere validissimo e verissimo a livello spirituale, mentale».

Il soggetto erboristico, percepito come terreno neutrale dagli interlocutori, consente loro di esprimersi liberamente su ciò che sta «attorno» a quel sapere; l'architettura sulla quale sono fondate queste conoscenze si è svelata nelle pieghe della narrazione. Il luogo e i tempi di raccolta delle erbe implicano riflessioni sui ritmi vitali, gli interrogativi ontologici, le scelte di vita, in quanto l'erbalismo si traduce in ricerca di «benessere» inteso come armonia col corpo inserito in un sistema di rapporti sociali, ecologici e morali. Per un'informatrice di cinquantun anni, Dorina:

«l'uomo ha sempre usato la natura, è natura lui stesso [...] È un equilibrio perfetto, un'armonia».

La sua personale esperienza di malattia – un trapianto del midollo a causa di una neoplasia – viene comunicata senza imbarazzo, esprimendo gratitudine e stupore per quello che ella definisce:

«il mistero della natura, che quando ti tolgono il midollo osseo, che è la Madre del sangue, le cellule, con la reinfusione, ritornano al luogo d'origine... come le rondini».

La forma simbolica estrapola dalla conoscenza empirica quotidiana delle immagini atte a tradurre, in maniera accettabile a se stessi, i complicati termini del discorso medico. L'importanza di trasformare un'informazione di difficile comprensione in un'immagine pertinente consente in questo caso, alla persona che esperisce la malattia, di assumere un atteggiamento favorevole alla guarigione. Qui veniamo a quello che Sperber definisce la capacità metarappresentazionale degli esseri umani (Sperber 1996; trad. it. 1999:92), ossia interpretazioni, rappresentazioni di rappresentazioni. Gli esseri umani usano quest'abilità interpretativa per capire ciò che viene loro comunicato. Le rondini ritornano al nido dopo la temporanea migrazione, e l'immagine primaverile si ricollega alla rinascita della natura che segue la «piccola morte» costituita dalla stagione invernale. La conseguenza logica per il soggetto narrante è di comportarsi proprio come una rondine si potrebbe comportare in questo caso: raccoglie le forze, usa le erbe depurative che a

primavera compaiono nei prati, ripara il suo «nido». Queste «credenze riflessive» vengono inserite nel contesto di conferma costituito dalle conoscenze intuitive, la cosiddetta «scatola delle credenze», o archivio delle rappresentazioni, prodotto di processi inferenziali e percettivi spontanei e inconsci.

Il richiamo alla tradizione consistente nella conoscenza delle erbe, inteso come la fitta trama di connessioni che legano gli eventi del corpo alla vita della comunità e al ciclo della natura, si confronta con gli innegabili mutamenti nell'organizzazione sociale, economica ed ecologica. Il cambiamento del paesaggio e dell'organizzazione degli spazi vissuti coinvolge anche il modo di vivere la propria corporeità, la quale diventa uno dei moduli attraverso i quali si attua il procedimento di rielaborazione che modifica l'universo emozionale, ri-orienta il quadro dei valori, influenza il vivere quotidiano e la qualità delle relazioni interpersonali. In Carnia i cambiamenti radicali, avvenuti soprattutto in seguito al sisma del 1976 hanno avuto gravi effetti dal punto di vista della gestione psicologica dei rapporti sociali: sono definitivamente venute meno le occasioni di socialità regolamentate tradizionalmente, che permettevano agli individui di ritrovarsi in società senza doversi esporre. Suonare il campanello, ad esempio, costituisce una forte barriera, il cui superamento viene avvertito come una sottile compromissione sociale. Il corpo privato e il corpo sociale, la casa e la piazza, sono dunque partecipi della struttura simbolica che guida il singolo nei suoi rapporti con se stesso e con gli altri (ricordiamo gli studi sull'antropologia dello spazio⁽¹⁾). Lucina, settantun anni, afferma:

«Il paese fa parte del mio corpo, perché la gente del mio paese, forse anche inconsapevolmente, ognuno mi ha dato qualcosa, e questo fa parte di quello che fa star bene».

Il processo di *decision-making* (Csordas & Kleinman 1998:118), che ha portato all'impiego di erbe per l'autocura e per l'alimentazione, come abbiamo visto, si riallaccia ad un modello di vita tradizionale. Si tratta di un legame inscindibile tra «corporeità ed identità» che induce ad una riflessione sul ruolo dell'identità «intesa come fruibilità di valori comunicativi e come capacità di valori creativi» (Lanternari 1979:122). A questo proposito si è drammaticamente espresso Gri (2000), mettendo in evidenza i rischi dell'uso improprio di un termine come «identità», esposto a fraintendimenti e strumentalizzazioni. Il senso di frustrazione e d'impotenza nei confronti di una realtà decisa da altri e altrove, di cui parlava Sanga tempo fa, può infatti condurre ad un uso ideologizzato del passato (Sanga 1981), soprattutto quando di queste comprensibili reazioni psicologiche si fanno delle bandiere politiche. Il «bisogno di riappropriarsi della (propria) identità umana [...] e della propria storia», di cui parlava alla fine degli anni Settanta Lanternari, ha tuttavia bisogno di rifarsi al

passato, ma più che di storia si tratta di memoria. La memoria è più prossima all'esperienza vissuta, e riesce meglio della storiografia a stabilire un rapporto col passato (Ginzburg 1998). Quest'esigenza fa sì che le rappresentazioni concettuali che non ottengono risposta nella realtà in cui si è immersi vengano messe a confronto col passato, rivalutandone personaggi e ruoli. È dunque necessario valutare con cautela la complessità di esigenze che conduce gli attori di un determinato contesto sociale al recupero di comportamenti ispirati ad un bagaglio di referenze ereditato o maturato per contagio (come dice Gri: «Ci si fa friulani vivendo in compagnia di friulani»⁽²⁾) in maniera più o meno consapevole. L'individuo si trova di fronte ad un enorme disorientamento: i tracciati dell'esistenza, avvertiti come forse fin troppo prefissati nel passato, hanno lasciato posto all'indeterminazione più totale. Si attua dunque uno «spostamento di focale», utilizzando il termine di Sperber, che colloca un passato più o meno immaginario in una nuova prospettiva, ricontestualizzato al fine di costituire un riferimento simbolico pregnante. Questi conoscitori di erbe, ad esempio, insistono ad affermare che il rispetto verso la natura, rappresentato dal «prendere soltanto quel poco di cui si ha bisogno», aiuta a stare bene; i *vecjos* vivevano in equilibrio con la loro terra. Non è necessario sottoporre l'affermazione a verifica, anche se sul rapporto d'equilibrio sopra le Alpi sono stati fatti ottimi studi; ciò che c'interessa qui è la conseguenza di quest'idea, poiché da essa deriva l'atteggiamento degli esperti botanico-empirici nei confronti di temi come l'autocura, l'organizzazione della casa, la socialità.

Il rapporto con l'ambiente naturale garantisce l'adesione ad una vita più autentica, ed è una relazione d'amicizia, sia per il proprio corpo che per i compaesani, parte integrante di quello stesso paesaggio. Questo dato assume maggior rilievo se confrontato con quelli raccolti dalla Cozzi indagando sulla depressione femminile in Carnia, che mostrava come le ammalate abbiano sovente un problema di comunicabilità, di disagio nella rete di relazioni e di obblighi sociali. L'amicizia, il dialogo con se stessi e con gli altri, sono dunque fondamentali ai fini di uno stato di salute ottimale.

Passato, presente e incomunicabilità

I problemi di comunicabilità e di intraducibilità vengono denunciati dagli stessi informatori. La più anziana, la «More», novantatré anni, conosciuta come «cultrice» del passato, descrive le difficoltà incontrate da uomini e donne di un tempo a rivolgersi al medico, nonché a capire il proprio corpo

dosi, ma ovviamente se il medicamento ti fa venire delle bolle, bisogna farle rimarginare!»,

e criticava così anche la superficialità con la quale costoro accettavano qualsiasi cura consigliata da parenti o amici, sottovalutando la gravità della malattia.

«Allora viene il dottore, l'ultimo bravo dottore che abbiamo avuto qui, si è fatto portare da me a visitare questo signore. Era tutto una piaga perché aveva usato il «Picurvìn» (*Ranunculus repens* L.) contro i dolori. Brutti cretini! – ha detto quando l'ha visto – volete fare tutto da soli!».

Riconosciamo un medicamento largamente utilizzato nella medicina dei secoli precedenti, rimasto nella pratica popolare fino a tempi recentissimi, fatto spesso sottovalutato e del quale, del resto, se ne potrebbero trovare numerosi esempi. Tralasciando in questa sede un approfondimento sul fenomeno complesso della conservazione e della trasmissione dei saperi, consideriamo l'orientamento della ricerca in antropologia che propone la malattia come costruzione conoscibile solo grazie all'interpretazione: i comportamenti criticati dall'informatrice sono gli stessi che per decenni i medici hanno rimproverato alla popolazione, e danno la misura della difficoltà incontrata dai curanti nella «traduzione» del vissuto corporeo di coloro che ad essi avrebbero dovuto affidarsi. Il linguaggio della scienza, focalizzato verso obiettivi di massa, ha incontrato notevoli difficoltà a sostituirsi alla fitta trama di assonanze simboliche che l'individuo poteva comunicare all'interno della sua stessa cultura.

I concetti legati al corpo sono complessi, difficili da tradurre e da scindere dal contesto della narrazione: Lucina, settantun anni, non avverte alcun senso di contraddizione nel definire il corpo:

«una macchina già completa di tutto. Noi dobbiamo dargli ciò che serve per mantenere il corpo sano. Allora, alla base di tutto, bisogna avere un rapporto di amicizia col corpo. Di semplicità, di... spiritualità» (specificando anche «non nel senso che intendono i preti»).

Il concetto di corpo-macchina, erede di una lunga tradizione storico/scientifica, che dalla dissezione arriva ai giocattoli didattici disponibili in edicola, è stato recepito e rielaborato, e ancora una volta lascia trasparire la stratificazione di significati che deriva dalla circolazione del sapere: come Menocchio, gli attori dell'inchiesta devono essere osservati nell'interazione tra cultura condivisa all'interno del contesto specifico e cultura proveniente da fonti eterogenee. Lungi dall'essere circoscrivibili ad epoche determinate, le cosiddette «rotture epistemologiche» coesistono senza essere percepite come tali, in quanto soltanto un pensiero che si voglia «scientifico» necessita di chiarezza enunciativa e coerenza consecutiva. Il punto di vista del-

l'informatore viene esposto ai rischi di forzatura costituiti dall'interpretazione univoca. Tale problema si è evidenziato in occasione delle domande riguardo alla descrizione del corpo, soprattutto in occasione del dialogo avvenuto a tal proposito con Dorina, la quale esprime notevoli difficoltà perché, dice, «Tutto è collegato, non so come posso dirti...». Così la descrizione del corpo passa dall'oggettivo al semantico: le *spales* (spalle) permettono d'individuare il portamento; il *ciruvíel* (cervello) contiene il *síntiment* (pensiero, coscienza), che è «infinito come guardare il cielo»; il cuore è una «potente macchina», una «maestà» a cui rivolgere domande: «parlo al cuore come un padre». La polisemanticità dell'espressione «corpo-macchina» è evidente anche in quanto si ritiene impossibile l'oggettivazione dei sintomi e una corretta lettura di questi in quanto, dice Guido: «nessuno può conoscerti meglio di te stesso». Quarantasette anni, impiegato in fabbrica, conosciuto per i suoi rimedi confezionati con estrema cautela e cura ai quali si affida un certo numero di persone, Guido ritiene che la «sanità di massa», organizzata secondo una logica quantitativa, non sia in grado di rispondere alle domande sulle cause delle malattie. Benché prenda atto che in alcuni casi le medicine curino l'effetto, vale a dire il dolore, egli aggiunge:

«le medicine hanno tutta un'altra idea del corpo che non le erbe!».

Ancora altri termini traducono, nel caso di Luca, un giovane uomo di trent'anni, la relazione tra ambiente e forza vitale:

«A livello fisico il corpo è una macchina perfetta, più o meno «scassata»; a livello energetico è un contatto fra terra e cielo, è una rappresentazione del tutto, un contatto fra cielo e terra. Nel corpo ci sono tutti i minerali, qualsiasi cosa esistente in natura esiste nel nostro corpo. Siamo il tutto, completamente il tutto».

Struttura vegetale e struttura umana partecipano dello stesso mondo vissuto; la cura erboristica, intesa come alimento più che come medicamento, consente all'uomo di ristabilire l'interdipendenza tra mondo naturale esterno e interno grazie all'intrinseca similarità.

Ellen (1997) ha messo in evidenza come le etnoclassificazioni siano il risultato di un processo linguistico, storico, metaforico, da cui il singolo non può mai considerarsi isolato. I modelli cognitivi, comportamentali ed emotivi che sostengono in maniera inconsapevole la quotidianità, sono il risultato di un substrato al quale si sovrappongono nuove informazioni; i singoli individui conservano un proprio spazio per l'invenzione, la comunicazione e la rielaborazione. Nella società strutturata moderna il substrato è percepito in maniera tenue poiché si è perso gran parte del rapporto diretto con le generazioni precedenti, ma questa distanza è percepita in modo consapevole, e ciò spinge a ricercare delle referenze.

Il benessere del corpo, del quale si preoccupano i conoscitori di erbe, si esprime anche attraverso le opzioni alimentari. Le indagini intorno al cibo hanno portato a concepire le tecniche di nutrimento come un sistema di comunicazione (Douglas 1985). Tenendo conto delle riflessioni della Durif-Bruckert (Durif-Bruckert 1998) sulla sfera digestiva, si può inserire il giudizio sugli alimenti e la loro accettazione in un'ulteriore campo semantico, in quanto la scelta degli alimenti implica un riferimento a delle norme, poiché l'uomo non sembra capace di distinguere istintivamente gli alimenti adeguati e quindi ha bisogno di schemi culturali a cui riferirsi. Queste norme, che in passato seguivano la doppia via dell'impiego di risorse locali, non sempre ad ampio margine di scelta, e della trasmissione di sapori da una generazione all'altra, nel contesto contemporaneo si trovano sottoposte allo stesso rischio d'indeterminatezza di cui si è già parlato. Anche in questo caso, l'elemento fondamentale della narrazione diventa l'ascolto del corpo: le esigenze alimentari e la dieta ottimale derivano da questa capacità di ascoltare, riconquistando quelli che sono definiti i «bisogni autentici». La contaminazione deriva dall'eccesso, dalla complessità. Produrre da sé di che nutrirsi, come raccogliere ciò che la natura spontaneamente offre, consente di conoscere le radici di ciò che viene ingerito, rinforzando il senso di appartenenza a quella determinata condizione esistenziale; la stessa terra che ha nutrito gli avi garantisce la compatibilità ideale alle esigenze del corpo che con essa condivide linfa e respiro. A condizione di essere inserito nell'ordine di ciò che lo circonda, il corpo comunica, attraverso una forma di linguaggio resa in termini di «appropriazione». È dunque la cultura di provenienza chiamata a rispondere a tali interrogazioni corporee: le immagini mentali alle quali viene fatto riferimento sono la frugalità, la semplicità. A queste corrispondono dei modelli di comportamento in società: ispirano maggiore fiducia le persone di cui si possono apprezzare la schiettezza, l'assenza di ornamenti eccessivi. Le metafore naturali assimilano la forza e il vigore biologico all'autorità e all'integrità sociali, associazione che nell'analisi di Heady consegue delle opinioni espresse dai carnici intorno alle influenze della luna sulle piante e sull'uomo, dall'associazione fiori, benessere, sole, e gli effetti di questi elementi all'interno dell'ordine-disordine sociali (Heady 1999).

La lettura

Il processo di rielaborazione dei saperi passa anche attraverso la lettura di testi. La più parte delle persone consultate fa ampio riferi-

mento a libri o pubblicazioni riguardanti la raccolta e la coltivazione delle piante, ed esprime pareri positivi sulle informazioni ricavabili da quest'attività; le riserve riguardano il problema costituito dall'immobilità corporea che la lettura richiede, percepita come una «sottrazione» ai doveri. Dice Gemma, settantotto anni

«Mia mamma mi sgridava sempre quando mi trovava a leggere, diceva che non facevo niente. Ancora adesso, quando leggo un libro, guardo la sua fotografia e mi sembra di sentirla! E poi penso: di quello che vuoi, e leggo».

Come aveva notato la Cozzi durante la sua inchiesta: «L'ozio ed i suoi piaceri culturali non trovano cittadinanza in questo contesto» (Cozzi 1996:229). Per ovviare ai sensi di colpa, alla lettura ci si dedica di sera, a letto, momento nel quale ci si può concedere a se stessi; a letto il corpo ridiventa privato e può finalmente concedersi l'immobilità imposta da quest'attività. Giuàn, settantanove anni, una breve esperienza di maestro in gioventù, assolutamente convinto che la maggior parte del mondo si dedichi ai libri in questo momento della giornata, si chiede perché le case editrici non abbiano mai pensato di stampare soltanto la pagina destra (ovviamente tutti leggono coricati sul fianco destro, perché sul sinistro c'è il cuore!), ma concede la possibilità di stampare il lato sinistro (per non sprecare carta) riprendendo il testo dall'ultima pagina in senso capovolto. L'impiego di supporti scritti non muta nella sostanza i metodi di riconoscimento, che rimangono tipici di quel lungo processo di sperimentazione empirica messo in atto popolarmente, ma sono ritenuti contributi validi al fine di aumentare e ottimizzare la conoscenza e l'utilizzazione dell'ambiente, e integrano le conoscenze diffuse tradizionalmente. Vi sono anche delle differenze nella trasmissione dei saperi naturalistici tra uomini e donne, analizzate nel mio succitato saggio.

Conclusioni

Questo corpo «duro come le sue rocce», che non esplode, che non riesce a trasmettere (traggo questi termini dalle parole degli intervistati), rischia dunque di rimanere muto se perde il senso d'unità con la natura attraverso il quale diventa partecipe alla comunità. Acuita dalla scarsa attitudine alla comunicazione estrinseca, la necessità di mettersi in relazione con se stessi interviene nel delicato rapporto tra il sé e l'altro, che nel caso della Carnia è caratterizzato da notevoli difficoltà (ne è indizio la diffusione dell'alcolismo); queste difficoltà aumentano se l'altro è un esterno alla società locale, in quanto in questo caso c'è il rischio, come ha rilevato Gri, che venga percepito in termini di «potenziale ladro di tratti

culturali». Ma l'altro è anche la società dell'informazione, ben più subdola nella sottrazione di quest'ultima ricchezza di cui tenacemente si afferma la necessità, quanto generosa nella proposta di verità assolute. Rimando a proposito ad un articolo di Starobinski (1992) sulla polemica tra medicina e antimedicina, che interpreta la grande quantità di «tecniche del corpo» venuta in auge di questi tempi, come una risposta alla crescente domanda del pubblico sul come vivere.

«Valorizzare il proprio passato storico, ossia la cultura di appartenenza comune, potrebbe ricreare quel circuito comunicativo con gli altri che è spezzato o incrinato nell'ambito di una società più ampia» (Lanternari 1979:117).

Un informatore dichiara:

«La Carnia è uno dei posti più belli al mondo perché c'è una montagna a misura d'uomo, ha le dimensioni giuste: non ci sono le montagne enormi, è tutto "giusto"».

Vivere in montagna, una montagna così a misura d'uomo per chi la vive in armonia con ciò che può offrire, ma forse meno a misura di sfruttamento economico, significa affrontare delle notevoli difficoltà. Il disagio dei cammini impervi richiede rispetto e conoscenza, e rispetto e conoscenza sono i termini che guidano coloro che riattualizzano le terapie tradizionali in un'epoca caratterizzata dal rischio di svilimento di senso rappresentato dai modelli di una società globale.

Note

(1) In generale si veda il numero *Antropologia dello spazio* della «Ricerca folklorica», n. 11, 1985.

(2) G.P. GRI, *(S)confini*, I quaderni del Menocchio, Montereale Valcellina, 2000, p. 49.

Bibliografia

- P. BOURDIEU, *Le sens pratique*, Les éditions de minuit, Paris, 1980
- R. BASTIDE, *Noi e gli altri. I luoghi d'incontro e di separazione culturali e razziali*, Jaca Book, Milano, (1970) 1990.
- D. COZZI, «Narrazioni corporee. Le donne, il corpo, la depressione: una ricerca in Carnia (Friuli, Italia)», in: *AM, Rivista della Società italiana di antropologia medica*, 1-2/ottobre, 1996, pp. 215-244.
- T. J. CSORDAS, A. KLEINMAN, «Il processo terapeutico», in: V. LANTERNARI, *Medicina, magia, religione, valori - II, Dall'antropologia all'etnopsichiatria*, Liguori, Napoli, 1998, pp. 109-129.
- M. DOUGLAS, *Antropologia e simbolismo. Religione, cibo e denaro nella vita sociale*, Il Mulino, Bologna, 1985.

- C. DURIF, M. BRUCKERT, «La sphère digestive comme objet d'étude psychosociale et anthropologique», in: *SOMA. Dossier alimentazione*, n. 2, 1998.
- R. Ellen, *Classification. Encyclopedic dictionary of social and cultural anthropology*, Barnards Spencers (eds.), Routledge, London, 1997.
- F. FAETA, «Il sangue, la rosa, il cardo. Note sul corpo in un contesto rituale», in: *Etnosistemi*, anno V, n. 5, 1998, pp. 59-71.
- C. GINZBURG, *Occhiacci di legno. Nove riflessioni sulla distanza*, Feltrinelli, Milano, 1998.
- B. J. GOOD, *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*, Edizioni di Comunità, Torino, (1994), trad. it., 1999.
- G.P. GRI, *(S)confini*, I quaderni del Menocchio, Montereale, Valcellina, 2000.
- P. HEADY, *The Hard People. Rivalry, Sympathy and Social Structure in an Alpine Valley*, Amsterdam, 1999.
- V. LANTERNARI, *Problemi di etnocentrismo e d'identità*, La Goliardica, Roma, 1979.
- G. PIZZA, «Così siamo composte noi...». «Figure della corporeità femminile in un'area appenninica della Campania», in: *Etnosistemi*, anno V, n. 5, 1998, pp. 73-93.
- G. SANGA, «Antropologia della crisi, 2. La diffusione degli etnicismi linguistici», in: *La ricerca folklorica*, n. 4, 1981.
- D. SPERBER, *Il contagio delle idee. Teoria naturalistica della cultura*, Feltrinelli, Milano, (1996), trad. it., 1999.
- J. STAROBINSKI, «Médecine et anti-médecine», in: *Revue Medicale de la Suisse Romande*, n. 12, 1992, pp. 1105-1111.
- S. ZANIER, *Le piante nella medicina popolare e nell'economia domestica in Carnia: la valle del Bût*, Tesi di Laurea, Università di Genova, 1998.
- S. ZANIER, «Fitoterapia empirica nella tradizione carnico-friulana. Una ricerca sul campo», in: *Anthropos&latrìa*, De Ferrari, Genova, 1999, pp. 44-52.
- S. ZANIER, «Vuè fuès, doman foét. I Saperi Naturalistici nell'alpe friulana», in: *Ce Fastu?*, SFF LXXVII (2000), 1, 2000, pp. 91-109.

La medicina alternativa in Slovenia con la sua tradizione

di Nena
ŽIDOV

Introduzione

Nella relazione vorrei presentare alcuni metodi di cura in Slovenia che oggi vengono annoverati nella sfera della cosiddetta medicina alternativa, ma che nel nostro Paese hanno già una loro tradizione, sia che siano stati praticati in passato nella medicina popolare, che nella medicina non ufficiale.

Il concetto di medicina alternativa (o complementare, o non convenzionale) si intende come un insieme di metodologie preventive, diagnostiche, terapeutiche e di riabilitazione, che non rientrano nella prassi della medicina ufficiale. La maggior parte di questi metodi non sono scientificamente provati e si basano solo sulle esperienze, oppure contengono elementi religiosi, magici e di stregoneria. La medicina alternativa non fa parte della medicina ufficiale approvata dallo stato e non ha un suo sistema di istruzione certificato. La conoscenza e il sapere si acquisiscono nella prassi e richiedono particolari doti dell'esecutore. La gente ricorre alla medicina alternativa soprattutto come complemento alla medicina ufficiale, perciò alcuni autori sono più propensi a chiamarla medicina complementare. Di medicina alternativa invece si parlerebbe quando la si sostituisce a quella ufficiale (Penkala-Gawecka 1991:43).

Anche nel rapporto tra medicina popolare e medicina alternativa ci sono punti di vista divergenti. Per alcuni etnologi la medicina alternativa non è altro che una variante della medicina popolare (Motyčková e Wiegelmann). Altri invece, per fenomeni simili nel nostro momento storico, sono più propensi ad usare il termine di medicina alternativa o medicina complementare. Più adeguata ci sembra la seconda proposta, specialmente se per medicina popolare intendiamo cure primitive e profane con elementi di stregoneria, uso di amuleti e somministrazione di erbe medicamentose; pratiche diffuse soprattutto tra la popolazione contadina. Nel XX secolo in Slovenia la medicina ufficiale si andava affermando sempre di più, l'assistenza medica e sociale erano accessibili a tutti e la medicina popolare perdeva sempre più la sua importanza. Negli anni Settanta e Ottanta aumentava nuovamente l'interesse per alcuni metodi della medicina popolare, questa volta considerati come medicina alternativa. La gente non ricorreva a questi me-



todi per ignoranza o perché non poteva servirsi della medicina ufficiale, bensì solo come un complemento aggiuntivo alla medicina ufficiale e il desiderio di provare cure più «naturali».

Gli studi che si sono fatti sia in Europa che in America del nord e in Australia segnalano un interesse sempre maggiore per la medicina alternativa (Sharma 1993:15); in America ha iniziato ad affermarsi negli anni Sessanta (Grossinger 1990:332), in Gran Bretagna verso l'anno 1970 (Sharma 1993:15), in Germania alla fine degli anni Settanta e agli inizi degli anni Ottanta (Wiegmann 1987:8-9). Anche tra la popolazione e gli ambienti professionali di paesi come la Repubblica Ceca (Motyčková 1992:355) e la Polonia (Penkala-Gawecka 1991:43), si riscontra, da alcuni anni a questa parte, un interesse sempre maggiore per la medicina alternativa.

Da alcuni accertamenti risulta che in Slovenia essa abbia iniziato ad affermarsi negli anni Settanta del XX secolo. All'inizio si faceva uso soprattutto della fitoterapia, più tardi gli si è affiancata anche l'agopuntura, che per alcuni suoi segmenti è stata accettata nell'ambito della medicina ufficiale.

Alla fine degli anni Ottanta si sono affermate soprattutto la radioestesia e le cure bioenergetiche. Più tardi si riscoprivano altre cure, come per esempio la macrobiotica, i massaggi di vario tipo, metodi reiki, qi-gong, metodi manipolativi, l'omeopatia e molti altri. Alcune di queste cure avevano in Slovenia già una loro tradizione, molte altre sono arrivate da fuori. Da alcuni studi fatti (!) si ritiene che in Slovenia momentaneamente operano nel campo della medicina alternativa circa 1.000 terapeuti, che offrono quasi 150 diversi metodi di cura.

Comparazione

Fitoterapia

Alla fine degli anni Sessanta e particolarmente all'inizio degli anni Settanta, in Slovenia, come del resto in altre parti d'Europa, è aumentato l'interesse per le piante medicinali, soprattutto come concetto di «ritorno alla natura». Naturalmente vi si ricorreva anche per risolvere i problemi di salute, specialmente quando la medicina ufficiale non dava i risultati desiderati. Oltre che dalla tradizione popolare slovena, la fitoterapia è stata incentivata anche dagli ambienti professionali locali (farmacisti, biologi) e dai contatti con i fitoterapisti stranieri (per esempio con il francese Maurice Mességué, con medici di medicina tradizionale cinese e altri). Erano gli anni in cui si iniziava a parlare dell'uso delle erbe curative in medicina. Negli anni Settanta, in Slovenia e contemporaneamente sul mercato dell'ex Jugoslavia, hanno fatto la loro

comparsa tè, tisane e altri preparati di piante medicinali di rinomati erboristi sloveni. L'interessamento sempre maggiore per questo tipo di cure ha favorito, all'inizio degli anni Ottanta, la nascita delle prime erboristerie. In quegli anni era molto famoso l'illustre monaco Simon Ašič del monastero circense di Stična, al quale gli sloveni in gran numero si rivolgevano per farsi aiutare. I libri e i trattati da lui scritti sono stati venduti in migliaia di copie. Uno dei suoi meriti è anche la fondazione della farmacia erboristica del convento.

Correva l'anno 1979, quando numerosi entusiasti hanno trovato dei punti comuni e hanno deciso di unire i propri interessi fondando l'Associazione degli erboristi della Slovenia. Dopo di questa ne sono state costituite altre a livello locale. Da allora, quante persone sono state curate dai fitoterapisti sloveni, più o meno esperti, è difficile da stabilire! Molti sono stati gli stranieri, soprattutto italiani e austriaci e, prima dell'indipendenza, anche persone provenienti da tutta la Jugoslavia, che venivano a farsi curare dai nostri fitoterapisti. Alla fine degli anni Settanta, anche l'industria farmaceutica ha finalmente deciso di venir incontro alle esigenze del consumatore e ha iniziato la produzione di farmaci naturali. Oggi la fitoterapia rappresenta uno dei metodi più diffusi di cura e, rispettivamente, di autocura. Ai fitoterapisti si rivolgono anche le persone con gravi problemi di salute. Molto spesso le cure con le piante medicinali sono usate in combinazione con altri metodi di medicina alternativa.

L'erboristeria è senz'altro il metodo di cura più conosciuto in Slovenia, di cui tutti conoscono l'esistenza e l'importanza che nel passato ha avuto per la sua popolazione. La medicina popolare slovena faceva uso di più di cinquecento piante medicinali (Möderndorfer 1964:15), che si preparavano come tisane, sciroppi, tinture o impacchi. Le cognizioni e le esperienze si divulgavano di bocca in bocca, altre si annotavano in libri di medicina popolare. La gente semplice del popolo che raccoglieva le piante medicinali per poi curarsi, si serviva principalmente delle ricette dei libri tedeschi di erboristeria (*Kräuterbüch*). Se fino alla seconda guerra mondiale le cure con le erbe medicinali erano le più diffuse, dopo la guerra, almeno per un certo periodo di tempo, hanno perso la loro popolarità; infatti, tutti i preparati naturali sono stati soppiantati dai prodotti dell'industria farmaceutica moderna.

Urinoterapia

L'urinoterapia, che ha fatto la sua ricomparsa pressappoco nell'ultimo decennio e alla quale ricorrono soprattutto ammalati gravi, non è affatto un fenomeno nuovo per la Slovenia. Fino alla seconda guerra mondiale era frequente diagnosticare le malattie con l'analisi delle urine, prassi che, in alcuni casi, si applica ancora oggi. A scopo curativo la

gente usava la propria urina, di neonati o d'infanti, sia come uso esterno che come uso interno.

Gli sloveni della Carinzia per esempio, usavano l'urina per pulire le ferite. Erano convinti che così facendo rimarginavano prima e non s'infezzavano. Per curare il mal di gola usavano avvolgere il collo con un panno imbevuto d'urina. Con lo stesso sistema curavano le distorsioni. I malati di idropisia venivano curati con impacchi di fieno greco fatto macerare nell'urina di un bambino sano (Košir, Möderndorfer 1926:86, 91, 92, 105, 109). Anche in Carinzia, come in altre parti della Slovenia, l'urina è stata usata frequentemente come rimedio contro le malattie fino alla seconda guerra mondiale (Oder 1992:297). Nella Stiria per esempio, era abitudine ingerire l'urina al mattino a stomaco vuoto, nel Prekmurje si usava soprattutto per pulire le ferite, per curare infiammazioni, contusioni, morsi di animali e per fermare emorragie. Si facevano impacchi di urina anche sui seni infiammati delle donne che allattavano (Zadravec 1985:230, 234, 238, 220, 235, 248). L'urina si faceva bere ai bambini con problemi di enuresi notturna, negli stati febbrili, con esantemi, con la pertosse e agli ammalati di peste (Zadravec 1985:105, 63, 80, 88); si usava fare impacchi di urina anche per curare chi soffriva di cuore, chi aveva dolori alla schiena, soffriva di gotta, reumatismi o veniva punto dalle api (Zadravec 1985:124, 151, 157, 191, 233); si facevano risciacqui con l'urina nei casi di congiuntivite e di infezione all'apparato genitale (Zadravec 1985:290, 291). La credenza popolare affermava che lavarsi con la propria urina proteggeva adulti e bambini dal malocchio (Zadravec 1985:331). Nella zona di Dobrova, presso Lubiana, e nella Poljanska dolina, in passato si faceva bere l'urina a chi soffriva di ulcera gastrointestinale (Möderndorfer 1964:149) e agli ammalati di tubercolosi (M. Makarovič 1985:432). Anche nelle opere dello scrittore sloveno Janez Trdina, nato nel secolo precedente, che descriveva la vita del volgo della Dolenjska, si trovano testimonianze di cure con l'urina: «bevono la propria orina – e per un po' di tempo ciò li aiuta» (Trdina 1987:249); con l'urina curavano ferite aperte (M. Makarovič 1983-1987:18), a Jurklošter, nella zona di Laško, la versavano sulle ferite che sanguinavano (Terčak 1956:123), nel Carso sloveno invece si usava per disinfettare piccole ferite ed escoriazioni (Čok, Kovačič 1984:169).

Cura delle malattie con pietre e metalli

In Slovenia oggi operano alcuni terapeuti la cui principale attività è la cristalloterapia, che nella maggioranza dei casi viene usata come complemento ad altri metodi di cura alternativi. Da varie testimonianze sappiamo che in passato, in questo Paese, era molto diffusa la credenza nell'energia delle pietre e dei metalli. Molto conosciute sono

le «fragole per gli occhi», una specie di collana o filo, sul quale si infilavano, alternandoli, agata, vetro levigato e diaspro. Tale collana concedeva un'azione benefica per la vista e per la salute degli occhi in generale; coloro che avevano disturbi la portavano attorno al collo durante la notte. Al mattino, quando si alzavano, deponevano la collana in un recipiente con l'acqua. In alcune località si continuava ad usare «le fragole per gli occhi» anche fino all'anno 1900 (Andrejka 1934:1983-1985). Una pietra alla quale si conferiva particolare potere era il cristallo di rocca. Veniva chiamata anche «la pietra del serpente» e la si usava nei casi di morsi di serpenti velenosi, collocandola direttamente sul punto leso del corpo (Makarovič M. 1998-1990:507). Nella Dolenjska con l'aiuto della pietra azzurrognola con venature rosse curavano il mal di denti (Trdina 1987:925). Nel Prekmurje con il cristallo bianco strofinavano le zone dove si verificavano punture di api, vespe o calabroni, come pure nei casi di orzaiolo sulle palpebre degli occhi (Zadravec 1985:233, 292).

Molto diffusa era anche la credenza nel potere curativo dei metalli. Orecchini d'oro a forma di cerchio o con la «testa di moro» portati anche dagli uomini, dovevano proteggere dalle emicranie, dalle malattie agli occhi e dai malocchi (Makarovič M. 1990:507; Makarovič G. 1981:304). La popolazione del Prekmurje usava portare ornamenti in oro per prevenire l'epatite. Quelli che si ammalavano, bevevano l'acqua nella quale si ammolava un anello d'oro. Nei casi di ipertensione e di malattie reumatiche si portavano bracciali di metallo. Gli orecchini d'oro si mettevano anche ai bambini deboli e gracili. Servivano anche per conservare una vista sana e per prevenire le malattie delle orecchie (Zadravec 1985:50, 130, 154, 118, 276, 284).

Omeopatia

Un nuovo, sempre crescente interesse per l'omeopatia si è notato in Slovenia soprattutto alla fine degli anni Ottanta e all'inizio degli anni Novanta del XX secolo. La prima conferenza sul tema dell'omeopatia è stata organizzata nel 1992. Lo stesso anno si è costituita anche l'Associazione degli omeopati sloveni, che da ormai dieci anni instancabilmente organizza per i suoi membri, in maggioranza medici e farmacisti, corsi specializzati di aggiornamento professionale. Oltre a questa associazione, ci sono anche altre istituzioni che si occupano dell'insegnamento delle dottrine omeopatiche, anche per i laici. Ci sono pochi però in Slovenia che sono a conoscenza del fatto che l'omeopatia in questo Paese ha origini più remote e una sua lunga tradizione.

In Slovenia era diffusa già nel XIX secolo e praticata sia da medici che da persone laiche. Gli omeopati provenivano soprattutto dagli ambienti ecclesiastici, ma la medicina omeopatica era conosciuta anche

tra la nobiltà e diffusa tra la popolazione contadina. Nella prima metà del XIX secolo viveva a Lubiana il medico Faust (Matevž) Gradišek, in quel tempo priore dell'Ordine dei Fratelli della carità e grande sostenitore della medicina omeopatica. Nel 1807 diventa responsabile dell'ospedale cittadino di Lubiana. L'anno successivo fonda, nell'ambito dell'ospedale, una scuola con indirizzo clinico, dove iniziavano la loro formazione professionale i futuri omeopati. Nel 1811 Gradišek lascia la direzione dell'ospedale nelle mani di francesi, e quando anche l'Ordine dei Fratelli della carità viene sciolto, si trasferisce in una casa privata sotto la Šmarna gora, una collina circostante la città di Lubiana, dove apre un suo ambulatorio omeopatico (Borisov 1985:312, 355). Tra gli altri omeopati lubianesi di rilievo di quel periodo si segnalano ancora Blaž Potočnik, predicatore nella chiesa cattedrale, il dott. Kogel e il dott. Anton Pober, protomedici della regione, nonché Jožef Kos, cerusico circondariale (Pintar 1909:558). Questi omeopati trovavano i loro seguaci sia tra la gente semplice del popolo, sia tra i medici e gli intellettuali del periodo. La loro pratica comprometteva quella della medicina ufficiale. Nell'anno 1819 la prassi omeopatica venne vietata, sia tra la popolazione civile, sia tra i militari. Ciò nonostante, alcuni omeopati lubianesi, Gradišek compreso, continuarono la loro attività, ignorando questo divieto (Borisov 1977:142).

Nella cittadina slovena di Sevnica è vissuto e ha lavorato il dott. Franc Šuklič, uno dei primi omeopati di quella regione, che a quanto pare ha avuto come insegnante il padre dell'omeopatia, lo stesso Samuel Hahnemann (Pintar 1909:559).

In provincia, lontano dai grossi centri urbani, nelle campagne, le persone che praticavano l'omeopatia erano soprattutto i preti, anche perché di medici scarseggiavano. Andrej Albreht, preposto a Novo mesto, Jožef Bučar, sacerdote a Šentrupert, Janez Zalokar e Simon Peharc, anche loro sacerdoti a Tržič, Jakob Jeglič a Šmarjeta presso Klevč, sono alcuni dei nomi che hanno scritto la storia dell'omeopatia in Slovenia (Kragl 1936:261; Pintar 1909:558). Nella Dolenjska era molto apprezzato il religioso Mlakar, sacerdote a Mirna peč (Trdina 1987:832). Anche il parroco di Metlika, Daniel Terček (1819-1887), è stato senza dubbio un vero omeopata e lo testimonia il patrimonio che ha lasciato in eredità alle generazioni future ed è custodito presso il Museo nazionale di Lubiana. Questa eredità comprende per esempio l'attestato della sua partecipazione al corso di omeopatia tenutosi a Stoccarda nel 1879, inoltre troviamo il suo *Homeöopathische Monatsblätter*, scritto dal febbraio 1886 al gennaio 1887 e finito di stampare a Stoccarda in Germania. Sembra che la *medicina di Hahnemann* (omeopatia) non fosse una cosa sconosciuta neanche al curato Jurij Humar di Primskovo (Žurga 1998:34), però non si hanno dati precisi di quanto e come l'abbia praticata. Spesso la prassi omeopatica praticata dai rappresentanti del clero

provocava proteste che venivano inoltrate presso il vescovo, ma queste certamente non distoglievano i terapeuti dal continuare il loro operato (Pintar 1909:569).

L'omeopatia era praticata anche dalla nobiltà del paese. Come diffusori si sono distinte le famiglie dei conti Hohenwart, Auersperg, Lichtenberg e Barbo e dei baroni Schweiger e Rechbach. Numerose erano le case aristocratiche che si vantavano di avere il «medico omeopata di famiglia» e una farmacia personale (Pintar 1909:558). Nel castello Hmeljnik nella Dolenjska viveva il barone Franz Wambolt von Umstadt (1829-1908), che si occupava di omeopatia. Dopo la morte del barone-omeopata, la sua opera è stata ripresa dalla moglie, la baronessa Maria Wambolt (1848-1915) (Potočnik 1994:73), che ha continuato fino ai primi anni del XX secolo a curare sia persone che animali con farmaci omeopatici. Dalla baronessa accorrevano per curarsi persone provenienti dai dintorni e anche da luoghi molto lontani. Nell'Archivio statale della Repubblica di Slovenia è conservato un quaderno personale della baronessa che contiene l'elenco delle persone che la visitavano, il loro indirizzo e il tipo di farmaco omeopatico loro prescritto (Dolenc 1989:199) ⁽²⁾. A Lubiana era famoso il farmacista Wagner, che dapprima preparava lui stesso i farmaci omeopatici, per poi rivenderli. Più tardi ha preferito farseli pervenire dall'estero (Pintar 1909:559).

Un numero cospicuo di omeopati hanno operato nel XIX secolo nella zona di Tržič. Di notevole considerazione godevano Henrik Weis (1815-1892), Elizabeta Peharc e l'industriale Rajmund Jabornig nobile Altenfels (Kragl 1936:261). In base alle «farmacie» omeopatiche della fine del XIX e inizio XX secolo, conservate presso il Museo nazionale di Lubiana, possiamo dedurre che le famiglie aristocratiche tenevano i farmaci in appositi astucci dalla forma di libro, rivestiti all'interno in seta o altra stoffa, l'esterno era in pelle decorata e con la bordura in oro, perciò assolutamente non ci stupisce che le prime «farmacie» omeopatiche siano state conservate nella Biblioteca del museo. Probabilmente anche alle origini tali custodie trovavano un posto d'onore nelle biblioteche dei castelli. Sfortunatamente, per la maggior parte di questi oggetti non si conosce il luogo di provenienza. Anche nella collezione del farmacista Buhoslav Lavička, esposta nel palazzo della fabbrica di medicinali LEK di Lubiana, si trovano due di queste preziose «farmacie» omeopatiche originarie del XIX secolo, ma purtroppo è stato impossibile definire la loro appartenenza.

Nelle zone di provincia l'omeopatia era già molto diffusa alla fine del XIX secolo e il numero di omeopati autodidatti continuava ad aumentare (M. Makarovič 1988-1990:489). Testimonianze si trovano negli scritti di Trdina, soprattutto per quanto riguarda la regione della Dolenjska (Trdina 1987:832). In questo periodo a Kronovo presso Bela cerkev visse Jakob Košak, proprietario di latifondi, sindaco e mugnaio del

paese, che con i farmaci omeopatici curava gratuitamente i suoi concittadini. Si racconta che Varavn, uno dei più illustri omeopati della Dolenjska di quel periodo, aveva tanto lavoro che curava i suoi pazienti anche di notte (M. Makarovič 1988-1990:490). A quanto pare, parecchi sono stati gli omeopati che in Slovenia hanno continuato la loro attività anche tra la prima e la seconda guerra mondiale (Kunze 1928:711). A Sevnica moriva, poco dopo il secondo conflitto bellico mondiale, l'ultimo medico omeopata in Slovenia (Pope-Toth 1994:14) e così, per un po' di tempo, si interrompeva la lunga tradizione omeopatica slovena.

Bioenergia e radioestesia

In Slovenia i primi pranoterapeuti hanno fatto la loro apparizione negli anni Settanta del secolo scorso. Nel decennio successivo il loro numero ha continuato a salire e, oltre ai terapeuti sloveni, numerosi erano anche gli stranieri. Le tecniche e il sapere si trasmettono e si diffondono tramite apposite scuole, con corsi particolari, organizzati da singoli o da associazioni. Alcuni terapeuti collaborano con scuole straniere, come per esempio La Bioe Piemonte a Torino o l'Accademia delle scienze occulte a Milano. Alla fine degli anni Ottanta i pranoterapeuti iniziano ad organizzarsi riunendosi in associazioni.

Le mani di alcune persone sono dotate di una particolare energia, che oggi chiamiamo bioenergia, con la quale possono guarire altra gente: pare sia questo un concetto del mondo indoeuropeo (Minařik 1971:26). Verso la metà del XIX secolo era conosciuto in Slovenia il magnetismo di Mesmer. Una delle figure di maggior rilievo in questo campo era senz'altro il sacerdote Jurij Humar (1819-1890). Curava la gente con il proprio magnetismo; era chiamato il «taumaturgo» del Litorale, dove visse e operò dal 1876 al 1890 (Žurga 1969). Lui stesso non sapeva spiegarsi da dove pervenisse questa sua particolare dote. Trova un'unica analogia nelle teorie del medico tedesco Franz Anton Mesmer (1734-1815), che studiava i fenomeni magnetici e gli effetti del magnetico sulla salute. Egli concepiva il magnetismo come un fluido sottile, onnipresente e incommensurabile che influenza tutto il micro e il macrocosmo. All'inizio curava i suoi pazienti con le calamite. Col tempo, ampliando le sue conoscenze sul magnetismo, lo faceva con il solo contatto. Seguono altre constatazioni che lo portano a pensare di poter curare le persone concentrandosi solo sulla sua forza di volontà (Pintar 1950:256-257).

Tornando al guaritore Jurij Humar o Holmar, come lui stesso si sottoscriveva, egli aveva raggiunto una notevole fama come guaritore. Considerato in possesso di doti eccezionali, da lui accorreva per farsi curare la gente dei paesi vicini e lontani, nonché numerosi stranieri. Oltre alle persone curava gli animali, i campi e le coltivazioni. Conosceva l'arte dell'erboristeria. Oltre a doti chiaroveggenti, pare abbia avuto

anche doti telepatiche e cognizioni di ipnosi. La popolazione contadina della Dolenjska lo credeva onnipotente per le sue straordinarie guarigioni, e sul suo conto iniziava a circolare la leggenda di come avesse resuscitato una donna dalla morte (Trdina 1987:868). Al giorno d'oggi, parlando di una persona come Humar si userebbero i termini di pranoterapeuta e radioestesista. Dopo la sua morte, la gente si recava sulla sua tomba per curarsi, e alcuni lo fanno ancor oggi.

In Slovenia sono vissute in passato anche altre persone che curavano con l'energia delle mani. Una di queste era la baronessa Adelma Vay, nata come contessa Wurmbrand (1840-1925). Dal 1870 visse e lavorò nelle vicinanze di Slovenske Konjice. Curava la gente con il metodo terapeutico del magnetismo (Žurga, Maršič 1998:151). Prima della seconda guerra mondiale vissero nella Gorenjska personaggi famosi che curavano «posando» le mani e senza dubbio possiamo annoverarli tra i precursori degli attuali pranoterapeuti.

Per quanto riguarda la radioestesia, non la possiamo trattare come un vero metodo di cura. Dobbiamo invece tener presente il fatto che oggi molti terapeuti, con l'aiuto di quest'ultima, scoprono varie fonti di radiazioni che, secondo il loro parere, causano danni alla salute. Per diagnosticare le malattie usano come strumento il pendolo per la radioestesia. Tale prassi ha raggiunto in Slovenia una vera e propria «esplosione» alla fine degli anni Ottanta del secolo scorso. Tutta questa popolarità la deve soprattutto ai famosi pranoterapeuti che la hanno diffusa tramite il loro lavoro. In Slovenia, all'epoca praticavano numerosi radioestesisti provenienti da tutte le parti dell'ex-Jugoslavia; nello stesso periodo si è tenuto a Lubiana il primo raduno dei radioestesisti e dei pranoterapeuti. In quell'occasione hanno deliberato di fondare l'Associazione dei radioestesisti di Lubiana che iniziò subito la sua attività, organizzando corsi di radioestesia e di pranoterapia. Negli anni successivi si fondano altre Associazioni a carattere regionale un po' in tutto il Paese.

La radioestesia, che nel senso più ampio della parola significa percezione di energie radianti, si può senz'altro paragonare ad un'altra attività, per la quale si usa il termine di raddomanzia. Con l'aiuto di un bastone – di solito un ramo di salice o di nocciolo – si cercavano vene sotterranee d'acqua, giacimenti di minerali e di metalli. Il termine raddomanzia deriva dall'espressione greca *rabdos* – bacchetta, verga, usata per cercare l'acqua e altri oggetti seppelliti nel sottosuolo. Il raddomante è colui che sa far uso del bastone raddomantico (SSKJ 1987:90). Da secoli in Slovenia si usava e si usa ancor oggi la raddomanzia come pratica artigianale, legata soprattutto alla ricerca dell'acqua, lo scavo di pozzi e la sistemazione di pompe. Era risaputo che, per essere un raddomante erano necessarie determinate predisposizioni (Bogataj 1989:186), perciò le persone che si occupavano di raddomanzia erano

rare e molto apprezzate. Infatti, la ricerca dell'acqua e lo scavo dei pozzi erano operazioni di importanza vitale per la popolazione. Negli archivi storici del primo dopoguerra si sono trovati documenti nei quali i rabadomanti erano registrati come artigiani. Nella tradizione popolare sono conservati i ricordi legati alla ricerca di fonti d'acqua con l'aiuto dei rami di salice giovane, di appena un anno.

Nel Prekmurje si sapeva che i rabadomanti potevano essere solo di sesso maschile. La tradizione si tramandava di padre in figlio, per generazioni. Si conoscevano tre metodi di ricerca dell'acqua: il metodo più diffuso era quello nel quale partecipavano due uomini, uno doveva essere rabadomante. Camminavano, tenendo davanti a se in ogni mano un ramo di salice giovane; la parte dove il ramo era stato tagliato doveva essere saldamente bloccata dall'anulare della mano. Si spostavano lentamente, osservando i movimenti delle bacchette; se queste ultime oscillavano verso il basso, significava che il quel luogo c'era un corso d'acqua; se le bacchette si voltavano verso l'alto, nel sottosuolo c'era acqua stagnante. All'inizio degli anni Sessanta del secolo precedente, nel Prekmurje operavano ancora tre rabadomanti di considerevole fama (Koren 1962:86).

In passato la rabadomanzia non era diffusa solo tra la popolazione contadina; infatti di questa arte si occupò anche lo studioso Janez Vajkard Valvasor, grande storico, cartografo e letterato sloveno. Un rabadomante molto apprezzato all'inizio del XX secolo era il barone Anton Codelli di Lubiana (Rak 1988:114). Anche i militari si servivano dei rabadomanti. L'esercito austriaco, e più tardi quello jugoslavo, usavano portare con sé i «cercatori d'acqua». La rabadomanzia, in effetti, copre parte di quelle attività che comprende la moderna radioestesia. Oggi i rami di nocciolo e di salice sono stati sostituiti da pendoli, forcelle in metallo e antenne ad alta sensibilità, che i radioestesisti usano per rilevare flussi di energie, diagnosticare le malattie e per altri molteplici scopi.

Metodi naturali di cura

Siamo più che mai nell'errore se consideriamo i metodi di cura con l'acqua, l'aria aperta, il movimento in natura e l'alimentazione adeguata, come una scoperta della nuova era. Infatti, in Slovenia, già verso la metà del XIX secolo, sono apparse e si sono subito insediate le dottrine provenienti dalla Germania per la cura delle malattie croniche con metodi naturali. Essi si basavano sull'empirismo e non erano scientificamente provati. I promotori erano per lo più persone laiche, che avevano esperienze personali o scoprivano questi metodi per caso. Seguendo l'esempio straniero si aprivano in Slovenia nuove case per le cure naturali e bagni termali. I più seguiti sono stati i metodi di cura del sacerdote tedesco Sebastian Kneipp e dell'industriale svizzero Arnold

Rikli. Il metodo di Kneipp ha trovato i suoi principali sostenitori tra la gente semplice, quella di Rikli invece era accessibile solo ai più facoltosi (Borisov 1968:47).

I metodi di Kneipp erano praticati a Lubiana e a Kamnik e, alla fine del XIX secolo, si fonda a Lubiana l'Associazione dei seguaci di Kneipp. Nell'anno 1899 costruirono nel parco cittadino Tivoli di Lubiana un bagno termale che prese il nome di Wörishofen. Il complesso comprendeva un edificio in legno suddiviso in cabine accanto al quale scorreva un ruscello. Nella sua acqua i pazienti immergevano i piedi e camminavano scalzi sull'erba umida di rugiada. Il bagno termale continuò la sua attività ancora per alcuni anni dopo la prima guerra mondiale. A Kamnik, vicino Lubiana, Alojzij Prašnikar aveva aperto nel 1876 un bagno idrotermale. Alcuni anni dopo, e precisamente nel 1891, anche qui abbracciarono la filosofia di Kneipp e iniziarono a praticare i suoi metodi. In un anno il numero di ospiti aumentava vorticosamente e lo stesso Kneipp indirizzava i suoi pazienti a Kamnik, quando non poteva sistemarli alle terme di Wörishofen, per il sovraffollamento. Le terme di Kamnik sono rimaste in funzione fino alla prima guerra mondiale (Borisov 1968:48-51). Molte persone, specialmente contadini, preferivano visitare le terme di Krapina in Croazia (Kotnik 1952:127), dove pure si seguivano le istruzioni di Kneipp. In Slovenia, dopo la prima guerra mondiale, istituti ufficiali con il metodo di Kneipp non esistevano più. La gente però continuò, anche molti anni dopo, a seguire i suoi sistemi di cura come le docce con l'acqua fredda, le passeggiate a piedi nudi sull'erba umida di rugiada (M. Makarovič 1983-1987:18), o sulla neve.

Nel 1904 usciva a Gorizia il mensile *Knajpovec*, rivista di cura della salute con il sistema di Kneipp, di istruzione, educazione dei figli e passatempo. Il capo redattore era J. Okič, fondatore e direttore delle terme con il metodo Kneipp di Krapina. Per cause economiche e per mancanza di abbonati, il mensile uscì per l'ultima volta nel dicembre del 1906, sebbene i metodi di cura di Kneipp continuassero ad essere propagandati in altre riviste, giornali e vari manuali.

L'industriale svizzero Arnold Rikli fondò a Bled una sfarzosa casa di cura, che negli anni divenne molto rinomata. Arnold Rikli in giovane età si ammalò gravemente. Riuscì a guarire grazie alle cure idroterapiche e diventò perciò un appassionato seguace del metodo. Più in là negli anni acquisì altre esperienze personali nei metodi naturali di cura. Quando si ammalò di pleurite e visitò Bled per convalescenza, il posto lo entusiasmò a tal punto che decise di costruire, proprio a Bled la sua famosa clinica. Nel 1885 si trasferì definitivamente a Bled (Borisov 1975:168). I suoi pazienti erano sottoposti ad un regime di cura molto severo, che prevedeva il levarsi al mattino molto presto, un'alimentazione priva di carne e severamente proibiti il fumo e gli alcolici. Abita-

vano in baracche di legno, facevano molto moto e usufruivano del benessere dei bagni d'acqua, d'aria e di sole. La terapia durava almeno un mese ed era molto costosa, cosicché ne potevano usufruire solo le persone più agiate. Arnold Rikli fondò simili case di cura anche a Trieste, Firenze e Merano. Era contrario all'uso di farmaci che i medici prescrivevano. Per questo motivo era in continuo conflitto con la loro categoria e più volte lo hanno anche querelato (Borisov 1975:171). Negli anni il numero di pazienti continuava ad aumentare, perciò Rikli si faceva aiutare da due medici che si occupavano di idroterapia. Dopo la sua morte, nel 1906, suo figlio si incaricò della gestione della casa di cura e la seguì fino alla fine della prima guerra, quando questa venne chiusa definitivamente (Borisov 1975:173). Nel primo decennio del secolo precedente un altro personaggio di Bled, di nome Vouk, sull'esempio di Rikli offrì ai suoi ospiti bagni di luce e d'aria.

Compendio

Dagli esempi sopra esposti veniamo a conoscenza che nel passato in Slovenia si praticavano numerosi metodi di cura, che possiamo benissimo paragonare ai metodi della medicina alternativa dei nostri giorni. Oggi la gente li accoglie tutti, alle volte anche in modo poco critico e soprattutto con grande entusiasmo, come una cosa assolutamente nuova, e solo pochi di loro sanno che molte di queste cure hanno già una loro lunga tradizione e sono state praticate in passato. E allora, senza volerlo, ci sorge spontanea la domanda: «tutti questi metodi di cura hanno una loro efficacia universale, o forse certi possono dare migliori risultati nell'ambiente di origine?»

Note

- (¹) In Slovenia la posizione della medicina alternativa non è ufficializza, perciò la maggior parte dei terapeuti non sono registrati.
- (²) M. Dolenc sostiene che si trattava di cure con le erbe medicinali, ma di sicuro erano cure omeopatiche.

- R. ANDREJKA, «Jagode za oči», in: *Etnolog*, vol. 7, Ljubljana, 1934, pp. 183-185.
- J. BOGATAJ, *Domače obrti na Slovenskem*, Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1989.
- P. BORISOV, «Zdravilišča in kopališča na nekdanjem Kranjskem», in: *Kronika*, vol. 16, Ljubljana, 1968, pp. 45-58.
- P. BORISOV, «Sto dvajset let od ustanovitve naravnega zdravnega zavoda na Bledu», in: *Zbornik za zgodovino naravoslovja in tehnike*, vol. 3, Ljubljana, 1975, pp. 159-174.
- P. BORISOV, *Od ranocelništva do začetkov znanstvene kirurgije na Slovenskem*, Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti, 1977.
- P. BORISOV, *Zgodovina medicine*, Ljubljana: Cankarjeva založba, 1985.
- M. ČOK, K. KOVAČIČ, «Kako so se zdravili naši predniki», in: *Jadranski koledar '85*, Trst, 1984, pp. 163-179.
- M. DOLENC, «Knjiga pacientov baronice Marije Wambolt s Hmeljnika», in: *Glasnik Slovenskega etnološkega društva*, vol. 29, n. 3-4, Ljubljana, 1989, p. 199.
- R. GROSSINGER, *Planet medicine, From Stone Age Shamanism to Post-Industrial Healing*, Berkeley: North Atlantic Books, 1990.
- V. KOREN, «Oskrba z vodo in oblike vodnjakov v Prekmurju», in: *Slovenski etnograf*, vol. 15, Ljubljana, 1962, pp. 86-100.
- P. KOŠIR, V. MÖDERNDORFER, «Ljudska medicina med koroškimi Slovenci», in: *Časopis za zgodovino in narodopisje*, vol. 21, Maribor, 1926, pp. 85-112.
- F. KOTNIK, «Iz ljudske medicine», in: *Narodopisje Slovencev* 2, Ljubljana: Klas, 1952, pp. 122-133.
- V. KRAGL, *Zgodovinski drobci župnije Tržič*, Tržič: Župni urad, 1936.
- A. KUNZE, *Naš svetovalec v bolezni in zdravju*, Zagreb: M. Q. Groh, 1928.
- G. MAKAROVIČ, *Slovenska ljudska umetnost*, Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1981.
- M. MAKAROVIČ, *Predgrad in Predgrajci*, Kočevje: Kulturna skupnost, 1985.
- M. MAKAROVIČ, «Zdravstvena kultura ob zgledu dolenske vasi», in: *Slovenski etnograf*, vol. 31, Ljubljana, 9, 1983-1987, p. 29.
- M. MAKAROVIČ, «Zdravstvena kultura agrarnega prebivalstva v 19. stoletju», in: *Slovenski etnograf*, vol. 33-34, Ljubljana, 1988-1990, pp. 481-528.
- F. MINARIK, *Od staroslovanskega vraštva do sodobnega zdravlila*, Ljubljana: Lek, 1971.
- V. MÖDERNDORFER, *Ljudska medicina pri Slovencih*, Ljubljana: Slovenska akademija znanosti in umetnosti, 1964.
- D. MOTYČKOVÁ, «Lidové léčitelství a jeho etnografický výzkum», in: *Český lid*, vol. 79, n. 4, Praga, 355-365, 1992.
- D. PENKALA-GAWECKA, «Medycyna komplementarna w Polsce i jej badanie (na przykładzie badań w małym miasteczku wielkopolskim)», in: *Lud*, vol. 74, Poznań, 1991, pp. 43-54.
- I. PINTAR, *Kratka zgodovina medicine*, Ljubljana: Medicinska fakulteta, 1950.
- L. PINTAR, «Satura», in: *Ljubljanski zvon*, vol. 29, Ljubljana, 1909, pp. 556-562.
- K. POPE-TOTH, *Homeopatija*, Ljubljana: Mladinska knjiga, 1994.
- B. POTOČNIK, *Hmeljnik, Način življenja plemiške družine Wambolt von Umstadt med prvo in drugo svetovno vojno*, Ljubljana: Slovensko etnološko društvo, 1994.
- P. M. RAK, *Radiestezija in bajaličarstvo na Slovenskem*, Ljubljana: samozaložba, 1988.
- U. SHARMA, *Complementary Medicine Today, Practitioners and Patients*, London, New York: Routledge, 1992.
- U. SHARMA, «Contextualizing alternative medicine, The exotic, the marginal and the perfectly mundane», in: *Anthropology today*, vol. 9, n. 4, London, 15-18, 1993.

- SSKJ = *SLOVAR slovenskega knjižnega jezika, Prva knjiga, A-H*, Ljubljana: Državna založba Slovenije, 1987.
- S. TERČAK, «Kako zdravijo otroške bolezni v okolici Jurkloštra», in: *Kotnikov zbornik*, Celje: Mestni muzej, 1956, pp. 123-124.
- J. TRDINA, *Podobe prednikov, Zapiski Janeza Trdine iz obdobja 1870-1879*, Ljubljana: Univerzitetna konferenca ZSMS, 1987.
- J. ZADRAVEC, *Ljudsko zdravilstvo v Prekmurju*, Murska Sobota: Pomurska založba, 1985.
- N. ŽIDOV, «Življenjske zgodbe zdraviteljev in preučevanje alternativne medicine = Life histories of healers and a study about alternativne medicine», *Vrednotenje življenjskih zgodb = Evaluation of Biographies*, Pisa 1997, pp. 150-160 (Studi Slavi ; 8).
- N. ŽIDOV, «Jaz bi tudi gada požrl, samo da bi bilo bolje : zdravljeni in alternativna medicina = I would even swallow an adder if it helped me to get better : The treated and alternative medicine in Ljubljana», in: *Glasnik Slovenskega etnološkega društva*, vol. 37, n. 3, 1997, pp. 11-19.
- N. ŽIDOV, «Alternative Medicine in Slovenia: The Reasons for Its Establishment and the Wider Context», *Cultural processes and transformations in transition of the Central and Eastern European post-communist countries*, Ljubljana : Oddelek za etnologijo in kulturno antropologijo, Filozofska fakulteta, (Etnološka stičišča = Ethnological contacts = Zbieznosci etnologiczne ; 9) (Zbirka Županičeva knjižnica; n. 3), 1999, pp. 31-36.
- N. ŽIDOV, «Ali so metode alternativne medicine v Sloveniji res nekaj povsem novega? = Methods of alternative medicine - are they really quite new in Slovenia?», in: *Etnolog*, vol. 10, 2000, pp. 139-159.
- N. ŽIDOV, «Slovenska etnologija med ljudsko in alternativno medicino», in: *Glasnik Slovenskega etnološkega društva*, vol. 41, n. 1-2, 2001, pp. 134-137, 157.
- J. ŽURGA, *Čudodelnik s Primskovega Jurij Humar (1819-1890)*, Celovec: Družba sv. Mohorja, 1969.
- J. ŽURGA, S. MARŠIČ, *Čudodelnik s Primskovega, Jurij Humar (1819-1890)*, Celovec: Mohorjeva založba, 1998.
- G. WIEGELMANN, «Methoden, Ergebnisse, Aufgaben», in: G. WIEGELMANN, *Volksmedizin heute*, Münster: F. Coppenrath, 1987, pp. 11-21.

3. TRASMISSIONI E TRASFORMAZIONI DELL'AGIRE MEDICO

Dai centri alle periferie,
dalla tradizione alla modernità

Viaggi lungo l'Adige in tempi di pestilenze

di Andrea W.
D'AGOSTINO

Sappiamo bene che nei secoli passati i nostri avi erano frequentemente colpiti dalle epidemie: non è facile trovare aggettivi per definire questi flagelli. Disponiamo di molte cifre sulla mortalità, che sappiamo essere molto differente da un paese all'altro, da una epidemia all'altra, da un anno all'altro. Possiamo comunque dire che, a parte punte estreme, in genere passava a miglior vita il 60-70% della popolazione. Era sempre dimostrata la difficoltà del popolo a sfuggire al contagio, era straziante affrontare la malattia, era quasi impossibile superarla.

Ma è riduttivo limitare le considerazioni al solo numero dei decessi. Coloro che sopravvivevano dovevano affrontare le enormi difficoltà conseguenti alla estrema riduzione del numero degli abitanti. Immaginiamo di vivere in un paese nel quale in pochi giorni siano scomparsi i tre quarti degli abitanti, un paese nel quale perciò è tutto paralizzato, non c'è operante quasi alcuna attività produttiva o di servizio, non si prevede se, quando e come si potrà iniziare a porre rimedio a tanto disastro... Con una espressione paradossale, direi che all'avvicinarsi di una epidemia, alla paura di ammalarsi e di morire, si aggiungeva anche la paura di sopravvivere.

Occorre precisare che certamente nel proprio intimo le popolazioni e le autorità erano convinte della scarsa utilità (o della assoluta inutilità?) delle cure che i medici consigliavano: dal che la convinzione che l'unico mezzo di sopravvivere consistesse nel ... non ammalarsi. In funzione di questo convincimento erano accettate con inimmaginabile rassegnazione tutte le misure finalizzate ad evitare il contagio.

Ma come poteva essere possibile evitare il contagio? Come si poteva evitare di entrare in contatto con quel nemico malefico, sconosciuto e impalpabile che seminava disperazione e morte? La stessa aria che si respirava poteva contenere il veleno capace di uccidere in poco tempo e senza pietà.

Nella immaginazione collettiva (e lo si deduce anche dalle regole diffuse dalle autorità) alcuni «contatti» erano più pericolosi di altri. I «generi» erano suddivisi in due categorie: «suscettibili» (cioè capaci di inglobare, trattenere, trasportare e quindi cedere il seme del contagio) e «non suscettibili», quindi non pericolosi. Purtroppo gli animali (con le loro penne, il loro pelo ...), gli uomini (capelli, peli, vestiti ...) le lettere (la porosità della carta e la sua origine dagli stracci...), erano considera-



ti «suscettibili» e quindi da temere, da non toccare. In altre parole occorreva evitare di venire in contatto con uomini, lettere, stoffe, corde, animali, ecc. che arrivavano da zone nelle quali il «morbo pestilenziale» aveva dato segno di sé. In conseguenza si proibivano i viaggi, i trasporti, le corrispondenze. Questa misura, di regola messa in atto in prima istanza, era la «messa al bando» di un paese, di una regione, di una intera nazione, il «bando» dei viaggiatori, degli animali e delle merci che ne provenissero, il «rifiuto» di queste «provenienze». I trasgressori erano condannati a pene molto severe, spesso alla pena di morte: e non era evento eccezionale vedere innalzata ai confini qualche forca che con la sua presenza costituiva un eloquente deterrente. In una delle tante «Istruzioni popolari» distribuite in alcuni paesi si legge

«Tre sono le cose che per F cominzono utili per preservar dalla peste, fuoco, fuga, forca».

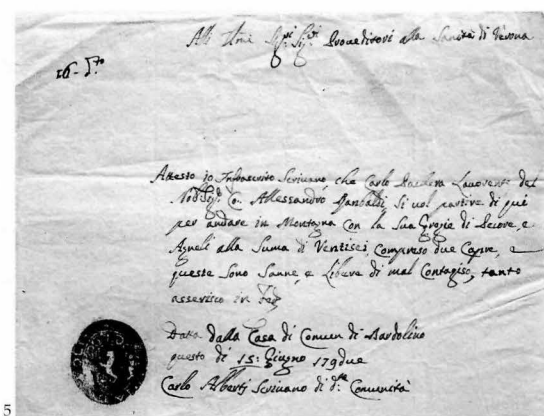
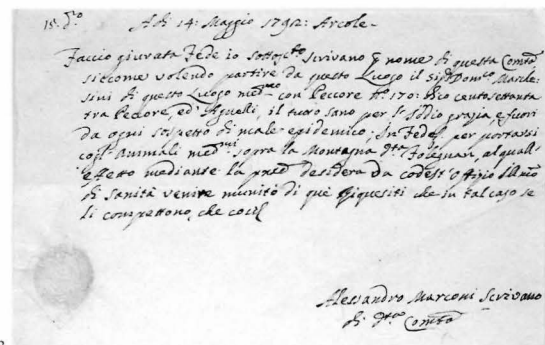
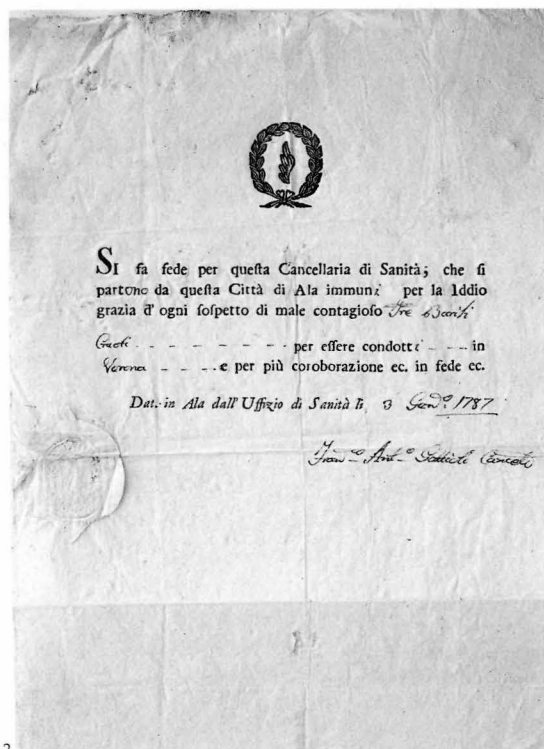
La fuga sta ad indicare la necessità di allontanarsi dalle zone infette, la forca vuole indicare come si deve punire senza pietà chi trasgredisce alle regole emanate dalle autorità, il fuoco si deve considerare indispensabile per distruggere il malefico seme.

In un secondo tempo queste drastiche misure di isolamento dovevano essere mitigate per ridurre le insostenibili conseguenze di una totale paralisi degli scambi commerciali, dei prodotti dei campi e delle stalle, dei rifornimenti, della posta, in altre parole l'assoluta paralisi di ogni attività.

I viaggiatori e gli animali al loro arrivo erano isolati e trattenuti in osservazione per un lungo periodo di tempo, erano messi in «quarantena». Se alla fine di questo periodo non presentavano segni di malattia potevano «avere pratica», potevano essere ammessi nel paese (viaggi di terra) o sbarcare (viaggi di mare), e magari attraversare l'abitato (o fare rifornimento) e proseguire il viaggio. Anche le merci erano sottoposte a contumacia (di solito per periodi ben più lunghi di quelli delle quarantene degli esseri viventi), con la convinzione che la prolungata permanenza in un ambiente sano, meglio se fresco e/o ben ventilato, distruggesse il «seme malefico».

I generi che potevano essere «purificati», cioè passati per il bucato (stoffe), lavati con aceto (mobili ad esempio) o passati alla fiamma («brustolati», come le lettere) potevano evitare la quarantena e non erano più pericolosi.

Naturalmente con il passare del tempo le maglie delle misure di precauzione diventavano più larghe: si cercava di evitare la quarantena anche a quei viaggiatori, a quegli animali e a quelle merci accompagnati dalla «fede di sanità», cioè da un documento ufficiale con il quale le autorità del luogo di partenza dichiaravano che esso era «per la Dio grazia immune da ogni sospetto di mal contagioso». In tempi di epi-



1. ALA - 29 marzo 1681 - Fede di Sanità prestampata per viaggiatori - accompagna «Madona Maria Zandeni-ghi habitante di giorni 40» diretta a Verona «con suoi arnesi et tre sdramazi, con sue coperte et ninzoli et altre masari-cie...».
2. ALA - 3 gennaio 1787 - Fede di Sanità prestampata per merci - accompagna tre barili di crauti «immuni per la Iddio grazia d'ogni sospetto di male contagioso» che debbono essere trasportati a Verona.
3. ARCOLE - 14 maggio 1792 - Richiesta di fede di Sanità per conto di Domenico Marchesini che intende partire «con n. 170 .. tra pecore ed agnelli, il tutto sano per l'Iddio grazia, e fuori da ogni sospetto di male epidemico ... per portarsi .. sopra la montagna detta Folegnan...».
4. AVIO - 26 agosto 1792 - Fede di Sanità prestampata per viaggiatori - accompagna Antonio Bernardinelli «con pecore, ed agnelli n. 120 ... sane di qualunque male essendo state visitate dai nostri bidelli».
5. BARDOLINO - 15 giugno 1792 - Richiesta di Fede di Sanità - Carlo Alberti, scrivano della Comunità chiede alla Sanità di Verona una fede che accompagni Carlo Pachera che «si vol partire da qui per andare in Montagna con la sua gregie di pecore, e agnelli alla suma di ventisei, compreso due capre, e queste sono sanne, e libere di mal contagioso...».

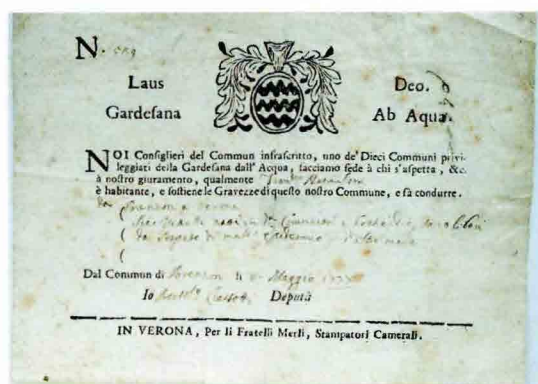


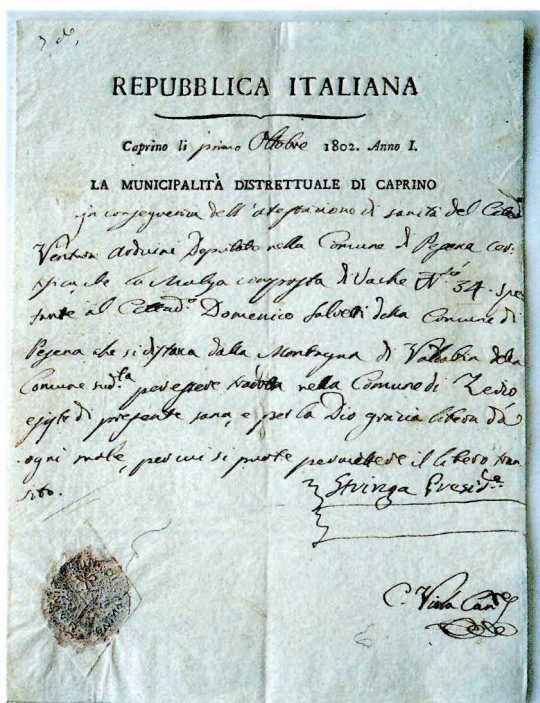
6. BOLZANO - 24 marzo 1589 - Fede di Sanità - accompagna Benetommiato De Grigorio che trasporta a Padova e oltre «colli sessanta merze diverse tra Barille e Balle quale sono stati disbalate et riimbaltate et manegiate nella presenta fiera...».

7. BOLZANO - 4 giugno 1784 - Fede di Sanità prestampata per merci - accompagna una balla di merce spedita a Verona da Antonio Maratola.

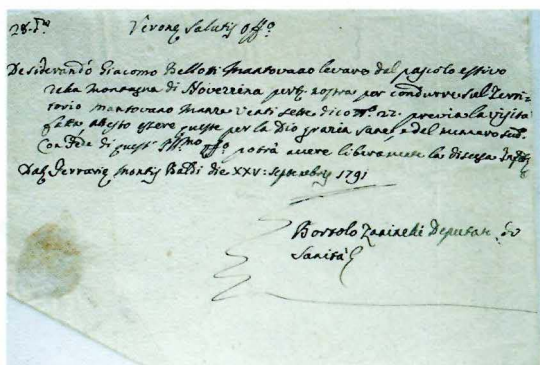
8. BRENTONICO - 19 settembre 1804 - Fede di Sanità prestampata per viaggiatori - accompagna Carlo Boccola che si porta «a Marmirolo ... col suo bestiame componente vacche n. 55 ... vitelle sei, un torretto, sei animale da razza, con un maschio, e tre cavalle ... Colla presente se lo accompagna, perchè non abbia ad avere alcun impedimento nel suo Viaggio».

9. BRENZON - 8 maggio 1735 - Fede di Sanità prestampata per animali - accompagna Francesco Nascimbeni che «sostiene le gravezze di questo nostro Comune» - cioè paga le tasse - e che intende condurre a Verona tre vitelli «liberi da sospeto di mall'epidemico e d'altro male».

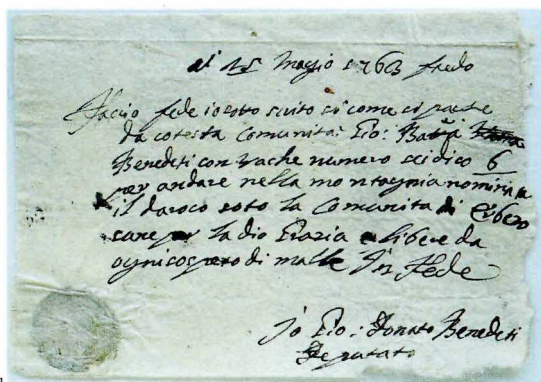




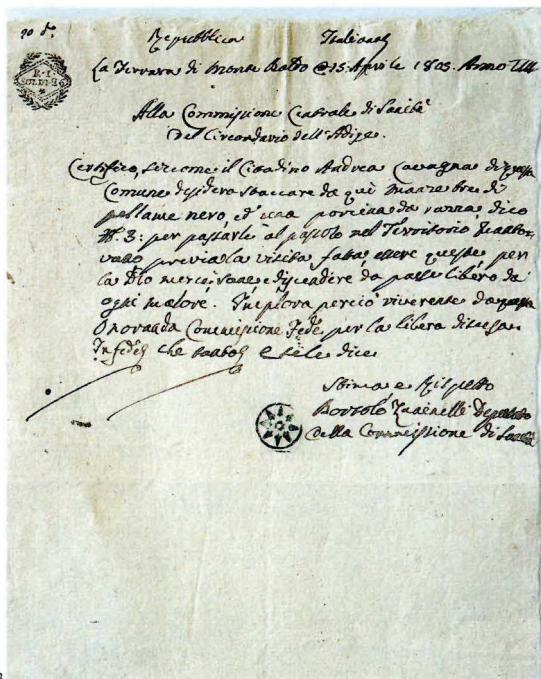
10



12



11



13

10. CAPRINO - 1 ottobre 1802 - Fede di Sanità manoscritta - In conseguenza dell'attestazione di Sanità del Cittadino Ventura Arduino Deputato nella Comune di Pesena, certifica che «la malga composta di vacche n. 34 spetante al cittadino Domenico Salvetti della Comune di Pesena che si distacca dalla Montagna di Valdabia della Comune sud.ta per essere tradotta nella Comune di Zevio, esiste di presente sana, e per la Dio grazia libera da ogni male, per cui si puote permettere il libero transito».

11. FAEDO - 15 maggio 1763 - Fede di Sanità manoscritta - accompagna Gio. Batt. Benedetti «con vacche numero sei dico 6 per andare nella montagna nominata il Paroco soto la comunità di Erbezzo sane per la Dio grazia e libere da ogni sospeto di malle».

12. FERRARA DI MONTE BALDO - 25 settembre 1791

- Richiesta di fede all'Ufficio di Sanità di Verona da parte di Francesco Coltri che desidera «far discendere dal pascolo estivo della Montagna di Praragano, pertinenza nostra, le sue manze al numero di venti due ... per condurle su questo territorio a svernare. Previa la visita fatta, attesto essere queste, per la Dio mercé, sane, e del numero sudd.o».

13. FERRARA DI MONTE BALDO - 15 aprile 1805 - Richiesta di «fede per la libera discesa» da parte del Deputato della Commissione di Sanità di Ferrara di Monte Baldo per conto del «cittadino Andrea Cavagna»... che ... «desidera staccare da qui manze tre di pellame nero, ed una porcina da razza, dico n. 3 per passarle al pascolo nel territorio mantovano, previa la visita fatta, essere queste, per la Dio merce, sane, e discendere da paese libero da ogni malore...».



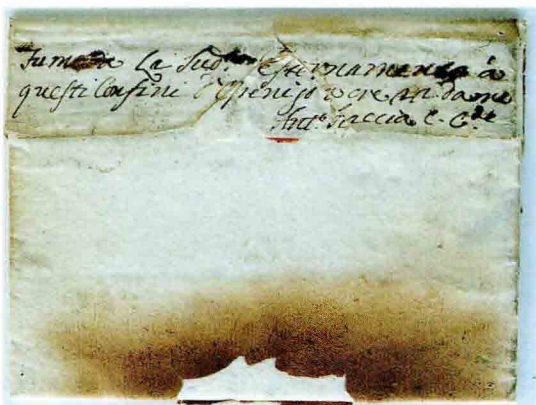
17. GRESTA - 8 novembre 1759 - Fede di Sanità prestampata per viaggiatori - accompagna il ventenne Antonio Matali diretto «nel Statto veronese ... chon pechore n 250 chon sue arnesi».

18. GRIGNO - 9 giugno 1623 - Fede di Sanità prestampata per viaggiatori - accompagna «Paullo orbo con un compagno, solli, con suoi robbe...».

19. GRIGNO - 1750 - Modulo di Fede di Sanità prestampata per viaggiatori. Non usato: lo si può datare 1750 circa.

20. MORI - 31 aprile 1735 - Fede di Sanità prestampata per viaggiatori, usata per merce - accompagna «una baletta di rame, di pesi cinque».

21. OSSENIGO - 3 dicembre 1739 - Lettera disinfettata alla fiamma - Lettera da Ala ai Provveditori alla Sanità di Verona per chiedere l'invio dei custodi che dovranno sorvegliare la contumacia della moglie del Colonnello degli Ussari. Al verso si legge: «Fumata la sud.ta esternamente à questi confini d'Ossenigo a ore 22 da me Ant.o Scaccia C(apo) C(ustode)». Purtroppo il buon Antonio Scaccia era un po' lento e la fiamma, alquanto veloce, ha distrutto parzialmente la lettera.





225

29 marzo 1721 Riva
fatto da Giovanni *di* Sacco, di *di* Sacco a *di* Sacco
per *di* Sacco a *di* Sacco e *di* Sacco di Regione *di* Sacco
proprio *di* Sacco a *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco
presente *di* Sacco a *di* Sacco a *di* Sacco *di* Sacco
Galio *di* Sacco a *di* Sacco a *di* Sacco *di* Sacco
porzini. Con sei *di* Sacco e *di* Sacco e *di* Sacco
e suoi *di* Sacco e *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco
da ogni *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco

*Donato *di* Sacco *di* Sacco*

23



24



25

22. RIVA - 28 marzo 1721 - Fede di Sanità prestampata per merci - accompagna «Due balle capelli di donne n. 51, fabbricati in questa nostra Valle di Ledro, ed ivi imballati e maneggiati, dall'a fuori marca, per condur a Verona, quali in assenza del solito pubblico bidello furono reviste, e riconosciute, come pure incordate con le sudd.te marche da me sottoscritto Cancelliere...». Al verso: 29 marzo: visto di Malcesine «Confermata la presente per Verona...».

23. RONCO (all'Adige) - 20 maggio 1805 - Certificato del maniscalco Paulo Gradasso che il 20 maggio 1805 è «stato a far la perizia alle N.ve Cento e trenta pecore e agnelli ... che vano a pascolare nei sette comuni in Galio territorio vicentino, con due cavale, e due porzini, con sei omini e due done e una bambina e suoi arnessi, e per la Dio grazia liberi e sani da ogni mal suspeto...». Nel bollo, inchiodato, in negativo, si legge PAULO GRADASSO M: (arascalco) R. (onco).

24. ROVERETO - 6 giugno 1786 - Fede di Sanità prestampata per merci rilasciata il 6 giugno 1786 al Nobile Paride de Pertini che trasporta a Verona «N. 2 cassette di libri usati per il Marchese Giovanni Francesco Dionisi». 11 bollo a secco dell'Ufficio di Sanità di Rovereto, non descritto nel catalogo AISP, è conosciuto negli anni 1721/1786.

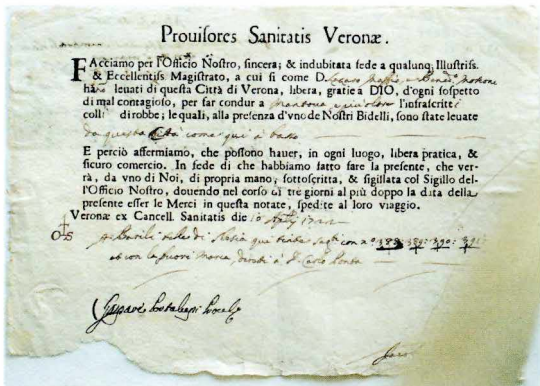
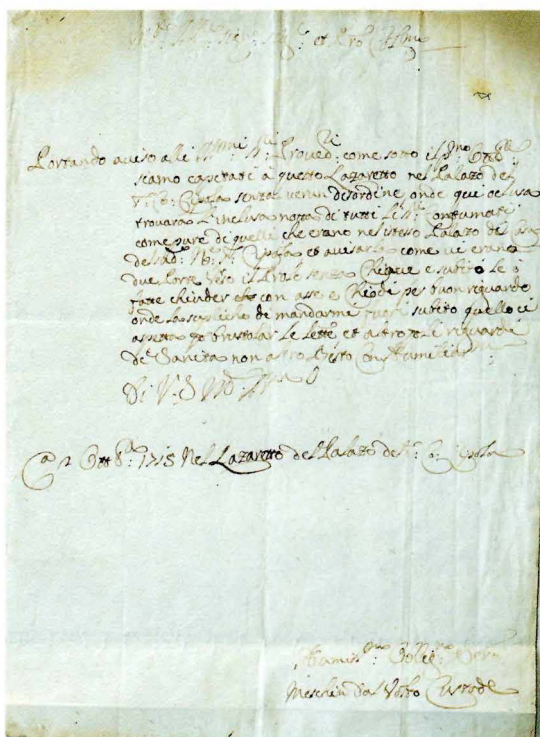
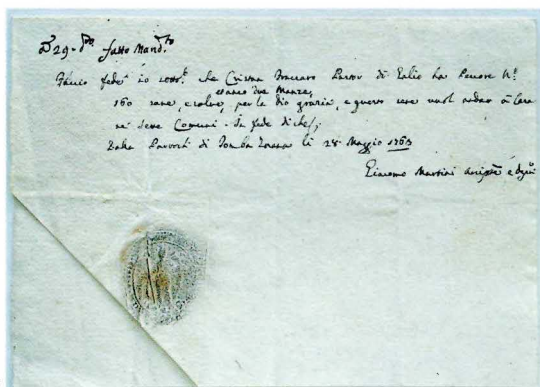
25. SACCO DI ROVERETO - 29 aprile 1787 - Fede di Sanità prestampata per merci - accompagna una balla di pelli e una di «strazzi di seta fine» dirette a Verona.

25 maggio 1763. Sacco
fatto *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco
Le *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco
sono, compresi *di* Sacco e *di* Sacco *di* Sacco, e *di* Sacco
interale, e la *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco
P. *di* Sacco, non che *di* Sacco *di* Sacco *di* Sacco, in
fede

Zuanne Zavaggiolo

26

26. SOAVE - 25 maggio 1763 - Certificato del massaro Zuanne Zavaggiolo che ha visitato «le pecore di Paolo et Andrea fratelli Bagnani, qualli sono, compresi li Agnelli e Castrati al N° di 220» e le ha «ritrovate, per la Dio gracia libere d'ogni sospetto di Mal Epidemicho, non che di qualunque altra sorte di Male».

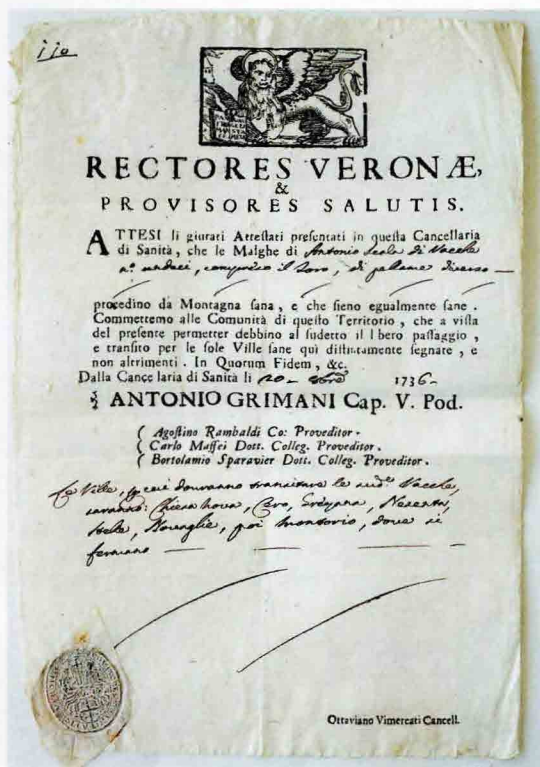


27. TOMBAZOSANA - 28 maggio 1763 - Richiesta di Fede di Sanità - Giacomo Martini, Arciprete e Deputato. fa «fede che Cristian Fraccaro pastor di Galio ha peccore n° 160 et anco due manze, sane e salve, per la Dio grazia, e questo mese vuol andar a casa ne' sette Comuni». Questa dichiarazione era indirizzata all'Ufficio di Sanità che doveva rilasciare la Fede.

28. TRENTO - 30 aprile 1743 - Fede di Sanità per viaggiatori - accompagna il «Rev.do Padre Federigo Nicoletti con il suo servo Giuseppe con loro anesi» - diretti a «Venezia di ritorno».

29. VERONA - 2 ottobre 1715 - Disinfezione delle lettere in Lazzaretto - Lettera del Custode del Lazzaretto allestito nel Palazzo del Conte Cipolla. Vi si legge: «La suppli-cho di mandarmi fuori subito quello ci aspetta per brustolar le lettere, et altro per li riguardi di Sanità ...». Al verso molto evidenti i segni dell'affumo e l'impronta della pinza.

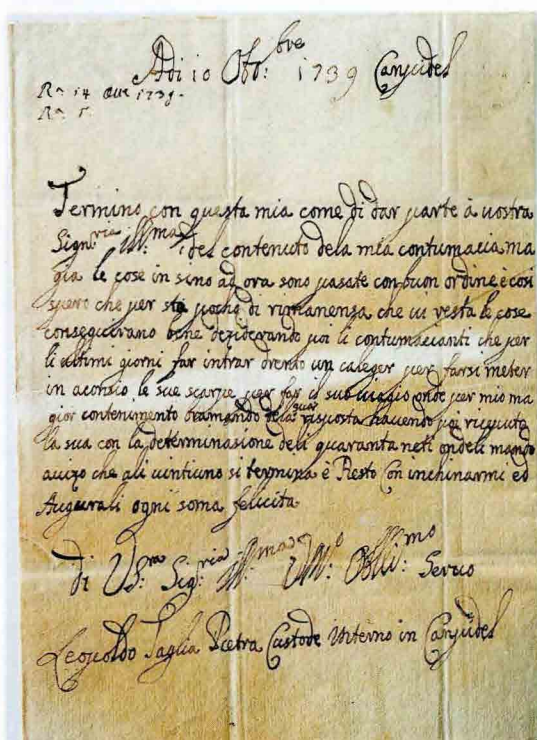
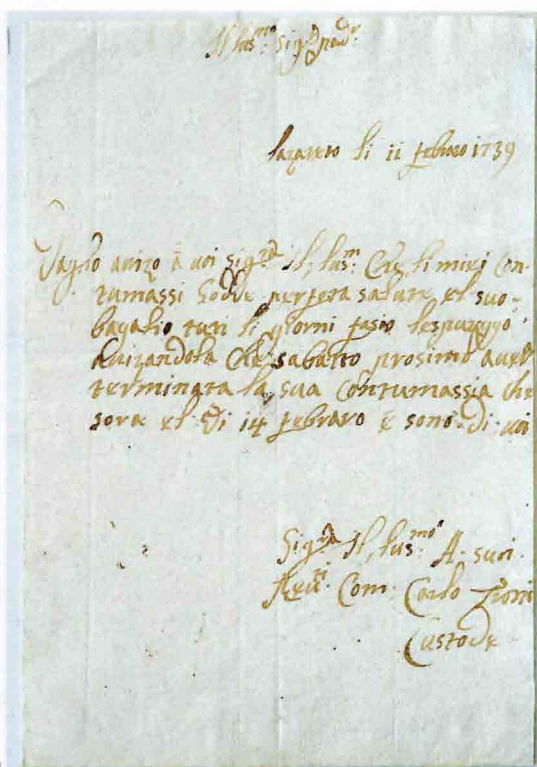
30. VERONA - 10 aprile 1722 - Fede di Sanità prestampata per merci - accompagna «4 barili di (tessuto di) Slesia qui tinte», diretti a Mantova o più oltre - Al verso: 16 aprile: visto di Mantova per Reggio; 22 aprile: visto di Guastalla per Reggio; 22 aprile: visto di Gualtieri.



31. VERONA - 20 ottobre 1736 - Fede di Sanità prestampata per il transito di malghe: rilasciata ad Antonio Scala che dovrà condurre a Montorio 11 vacche, «attraversando le sole Ville sane ... distintamente segnate, e non altrimenti». Unica fede di transito per Malghe che conosco. In calce l'inedito bollo a secco PROVISOIRES SANITATIS VERONAE.

32. VERONA - 11 febbraio 1739 - Quarantena dei viaggiatori in Lazzaretto - Relazione giornaliera di un custode di uno dei Lazzaretti di Verona. Al verso sono evidenti i segni dell'affumo. Vi si legge: «Dagho avizo a voi Sig.ria Illu.ma che li miei contumassi godde perfeta salute et el suo bagaglio tuti li giorni fasio lespurgo. Avisandola che sabatto prosimo ave terminata la sua contumassia che sara el di 14 febraro...».

33. VERONA - 10 ottobre 1739 - Quarantene dei viaggiatori nel Lazzaretto di Canpidel di Verona - Relazione giornaliera del «custode interno» del Lazzaretto. Disinfettata alla fiamma: evidente l'impronta della pinza. Si legge: «Termine con questa mia di dar parte ... del contenuto della mia contumacia ma gia le cose in sino ad ora sono pasate con buon ordine e cosi spero .. che le cose conseguiranno bene .. deziderando poi li contumacianti che per li ultimi giorni far intrar drento un caleger per farsi meter in aconio le sue scarpe per far li suo viagio...».





34



36



37



35

34. VERONA - 28 aprile 1804 - Fede di Sanità prestampata per animali - accompagna 72 pecore provenienti da Zevio che «si trovano per la Dio grazia libere da ogni sorte di male ... e perciò possono avere in ogni luogo libera pratica e sicuro commercio».

35. VERONA - 11 dicembre 1804 - Fede di Sanità prestampata per merci - accompagna 2 casse di libri provenienti da Mantova, dirette a Bassano e «possono aver in ogni luogo libera pratica e sicuro commercio».

36. VERONA - 17 ottobre 1831 - Bollo di disinfezione. Lettera incompleta da Innsbruck a Venezia dove è giunta il 17 ottobre 1831. Trattandosi di una lettera in transito (e che quindi poteva non essere disinfettata internamente), e nonostante il bollo di Verona NETTO DI FUORI E SPORCO DI DENTRO, la lettera è stata ugualmente passata sotto il rastrello che le ha lasciato 40 piccoli fori attraverso i quali sarebbero dovuti passare i suffumigi che avrebbero dovuto disinfettarne anche l'interno.

37. ZEVIO - 23 maggio 1802 - Fede di Sanità manoscritta - accompagna Giacomo Scandola che parte da Perzacco con le sue otto manze che sono «per attestato di questo veterinario Bernardo Tunazzi e per la Dio grazia, sane, e non sospette di male alcuno».

mia, quando il contagio colpiva tutti, senza pietà, chi partiva da un luogo sano si doveva considerare sano. Poteva anche essere sufficiente una dichiarazione che il viaggiatore aveva dimorato per almeno quaranta giorni nel paese da cui si accingeva a partire.

Per gli animali la fede dichiarava che essi erano risultati sani alla visita del maniscalco o all'occhio del «bidello» o del «massaro». Per le merci si dichiarava che esse erano originarie della zona, e comunque non provenivano da una zona infetta.

Ben diverso il discorso per le lettere: in tempi di calamità esse erano già ricevute ai confini con tutte le «cautele sanitarie», quindi accuratamente «disinfettate», in genere solo esternamente se di solo transito, e anche internamente prima della consegna. Queste lettere per secoli sono state aperte, spruzzate con aceto, o addirittura immerse nell'aceto, o passate al fumo di legni resinosi. Esse mostrano molto chiari i segni di questi trattamenti e/o i bolli che ne certificano la disinfezione. Solo nella prima metà del secolo scorso si è cominciato ad usare il cloro: e le lettere mostrano in genere dei lunghi tagli effettuati per permettere al gas di penetrare nel loro interno senza doverle aprire.

Questa lunga premessa è servita per introdurre la presentazione di alcuni documenti di viaggio (Fedi di Sanità per viandanti, merci, animali), dichiarazioni di quarantena, rilasciati in tempi di pestilenze da alcuni paesi situati lungo la valle dell'Adige (o che su di essa gravitano) e di alcune lettere disinfettate nel loro viaggio verso Verona od oltre. Si tratta di originali (periodo 1589-1831) ben conservati e leggibili, che certamente trasmetteranno anche ai partecipanti al Convegno il sottile fascino che colpisce me.

L'affermazione dei *Kurorte* nei territori alpini asburgici nel secolo XIX

di Andrea
LEONARDI



Tra i saperi terapeutici tradizionali possono sicuramente essere annoverati, in diversi contesti dell'area alpina, idroterapie e crenoterapie. La ricerca storico-economica, di recente avviata per cogliere la portata economica di tali pratiche, ha messo in evidenza non tanto il loro diverso esprimersi nelle consuetudini locali e il loro progressivo affinamento, manifestatosi concomitantemente al maturare delle conoscenze mediche, quanto piuttosto il sempre più chiaro affermarsi delle cure termali come fenomeno di vero e proprio *business*. In questa sede, considerando la traiettoria dello sviluppo di alcune località di cura del territorio alpino della Monarchia asburgica, si metterà in luce come l'evolversi delle pratiche terapeutiche contribuì al consolidamento di uno dei primi pilastri di un fenomeno turistico in fase di definizione.

In effetti risulta chiaro, che non solo nei *Länder* alpini asburgici, ma praticamente in tutto l'Occidente europeo, il passaggio dal *prototurismo* al *turismo* vero e proprio passò anche attraverso i mutamenti e le novità che intervennero nel corso del secolo XIX nel ruolo e nella fisionomia di «vecchi» e «nuovi» *Kurorte* ⁽¹⁾. Le trasformazioni, infatti, che si manifestarono nell'ambito dei luoghi di cura stanno a dimostrare un nuovo rapporto tra domanda e offerta, che avrebbe forgiato la nuova fisionomia del turismo ⁽²⁾. L'interazione in effetti tra i due paradigmi ha avuto modo di manifestarsi ben prima che il turismo riuscisse a proporsi come fenomeno di massa ⁽³⁾.

Per verificare le modalità di affermazione di una dialettica sempre più decisa nel rapporto tra domanda e offerta turistica, in questa sede, ci si intende soffermare su quello che uno dei più autorevoli storici dell'economia austriaci, Alois Brusatti – che alcuni anni or sono ha aperto in termini pionieristici una pista di ricerca di estremo interesse, quella della storia economica del turismo – ha definito l'*Erholungs Tourismus* ⁽⁴⁾. Si tratta del turismo concepito come riposo, cui è da connettere in termini stretti anche il cosiddetto «turismo di cura». Esso, pur godendo di antichissime origini, assunse una nuova dimensione sociale ed economica nei decenni finali dell'Ottocento ⁽⁵⁾. Ed è proprio in tale contesto che si intende mettere in evidenza il ruolo della domanda e la capacità di adeguamento ad essa, manifestato dall'offerta.

Da una puntuale analisi del *take off* ottocentesco di diversi *Kurorte*, collocati nell'area mitteleuropea e in quella alpina nello specifico, risul-

ta infatti che s'è via via venuta imponendo, in modo sempre più chiaro, un'organizzazione turistica capace di orientare l'offerta alle esigenze della domanda. Non sempre tuttavia il tragitto percorso per far affermare dei «prodotti» specifici di un determinato *Kurort*, quali l'acqua o l'aria salubre e parimenti per individuare e promuovere una serie di indispensabili requisiti di contorno, capaci di lanciare a livello internazionale una località di cura, s'è sviluppato lungo direttrici omogenee.

Prendendo in considerazione alcuni casi di decollo evidente o stentato di *Kurorte*, collocati nell'area alpina appartenente alla Monarchia asburgica e che tra l'altro sono stati fatti oggetto, anche recentemente, di puntuali indagini storico-economiche⁽⁶⁾, si può cogliere lo stretto legame tra l'espansione turistica e l'iniziativa di un'imprenditorialità volta ad adeguare strutture e infrastrutture ricettive alle aspettative di una domanda particolarmente raffinata, che per scegliere di soggiornare in un luogo di cura piuttosto che in un altro, esigeva la presenza di dotazioni di prim'ordine.

L'origine di «bagni e complessi termali» si colloca – come già accennato – in tempi decisamente remoti. È poi noto come le infrastrutture volte alla cura del corpo e alla valorizzazione della bellezza fisica, senza tuttavia escludere il recupero della salute, e in particolar modo proprio quelle di tipo termale, risultassero valutate e valorizzate in modo convinto in età romana. Nei secoli medioevali, sebbene perdessero gran parte del fulgore che s'erano conquistate nel periodo precedente, le stazioni termali, o per lo meno le più note, pur costrette ad un vistoso ridimensionamento del proprio ruolo, per il semplice fatto che la diffusione del cristianesimo sostituì al mito della bellezza il primato dello spirito, giungendo anche a propugnare la mortificazione della carne⁽⁷⁾, non andarono comunque in totale disuso. Così quando nel periodo rinascimentale una componente elitaria della società, costituita prevalentemente dall'alta nobiltà e dall'alto clero apparve sollecitata a curare i propri mali – come sottolinea Luigi Zangheri – attraverso: «acque sorgive ad alte e basse temperature, accompagnate solitamente da fanghi, che contenevano sostanze minerali medicamentose»⁽⁸⁾, alcune di esse ripresero tenore e altri centri termali vennero emergendo, cercando di offrire alternative valide, efficaci e visibili ai centri più blasonati.

In effetti, nel secolo XVIII, quando grazie al crescente interesse prodotto dall'Illuminismo per le scienze naturali, l'attenzione di molti studiosi si focalizzò tanto sulle idroterapie, quanto sulle crenoterapie⁽⁹⁾, diversi *Kurorte* vissero una stagione, specie dal punto di vista scientifico, particolarmente felice⁽¹⁰⁾. C'era tuttavia una differenza rispetto all'epoca romana: il loro *appeal* non era più dovuto al fatto di essere considerati prevalentemente luoghi di piacere e di ritrovo, bensì luoghi per la terapia, nei quali i ritmi di vita erano scanditi dalle prescrizioni mediche⁽¹¹⁾. Gradualmente però, a partire dal secolo XVIII e poi suc-

cessivamente, per gran parte dell'Ottocento, l'attenzione cominciò a spostarsi dalla cura vera e propria alle piacevolezze dei divertimenti – che costituivano un contorno obbligato alle varie terapie – anche perché lungo tutta questa fase la vitalità di un *Kurort* rimase condizionata dall'utilizzo che di esso faceva una clientela élitaria, l'unica che si potesse permettere viaggi lunghi, costosi e pericolosi e soggiorni di consistente durata⁽¹²⁾.

All'inizio del secolo XIX, soprattutto nell'area mitteleuropea, non erano poche le località di cura apprezzate dalla più raffinata clientela di tutto il continente⁽¹³⁾. Particolarmente celebri le terme boeme e in primo luogo quelle di Karlsbad (oggi Karlovy Vary), il cui decollo è da far risalire all'interesse dimostrato per esse dall'imperatore Carlo IV fin dalla prima metà del secolo XIV, quelle di Franzensbad (oggi Františkovy Lázně), valorizzate sullo scadere del Settecento dall'Imperatore Francesco I, quelle di Marienbad (oggi Mariánské Lázně), la cui espansione è collocabile agli inizi dell'Ottocento, ma anche quelle di Töplitz e Schönaú⁽¹⁴⁾. Accanto ad esse – che sapevano attirare non solo i personaggi più illustri della Monarchia asburgica, ma la nobiltà di tutt'Europa –, erano poi andati assumendo un rilievo via via crescente altri centri termali in aree più propriamente alpine: Baden, Merano, Bad Gastein e infine Ischl⁽¹⁵⁾.

Baden, già nota ai romani, raggiunse il periodo di massimo splendore tra il XVIII e il XIX secolo, quando la casa imperiale la scelse – data anche la sua vicinanza a Vienna – come la sede privilegiata per lunghi soggiorni di tipo «salutista», imitata anche dai più eminenti cittadini di Vienna, da celebri musicisti quali Mozart, Schubert e Beethoven, tanto che nella cittadina termale all'inizio dell'800 esisteva una *Kurliste*, cioè un elenco degli ospiti delle Terme, che si diceva contenesse i nomi di tutti coloro che in Austria erano famosi o che comunque si distinguevano⁽¹⁶⁾. Gastein, che si vantava di essere la principale stazione idrotermale non solo del Salisburghese, ma di tutti i territori di lingua tedesca dell'Impero d'Austria – anche se questo era un vanto di cui, di tempo in tempo, anche altri *Kurorte* si appropriarono –, assurse ad un elevato livello di notorietà proprio perché ospitò ripetutamente membri della famiglia imperiale, attorno a cui ruotava abitualmente un entourage di persone più o meno celebri, ma comunque sempre facoltose⁽¹⁷⁾.

Più che seguire le tappe che caratterizzarono lo sviluppo di tali importanti centri termali mitteleuropei, le cui linee di fondo d'altro canto si presentano in larga misura similari, movimentando interessi imprenditoriali di largo respiro e di provenienza sicuramente internazionale, vale forse la pena spendere qualche considerazione attorno allo sviluppo di alcuni *Kurorte* collocati nell'area alpina austriaca, che presentano, nelle diverse fasi della propria crescita, delle caratterizzazioni indubbiamente interessanti, proprio in merito alla capacità di saper modella-

re l'offerta di infrastrutture curative e turistiche alle esigenze della domanda espressa da una clientela estremamente raffinata. Essa ai *Kurorte* emergenti chiedeva di attrezzarsi con la medesima tipologia di dotazioni che qualificava i centri già affermati. L'offerta non si sarebbe dunque potuta limitare ad enfatizzare il ruolo di acque medicamentose, o di condizioni climatiche particolarmente vantaggiose per determinati tipi di patologie, o anche semplicemente in funzione del recupero di una *forma* psico-fisica ideale, doveva infatti saper realizzare degli elementi di «visibilità», che rendessero riconoscibile e competitiva la «nuova» stazione climatica o di cura e la potessero far scegliere in alternativa, o almeno accanto a quelle blasonate e già riconosciute come chiaro emblema di un certo tipo di *status symbol*.

Per movimentare il turismo di cura si imponeva dunque l'adeguamento del *Kurort* che si fosse voluto affermare ad un'immagine stereotipata che sapesse mettere in risalto efficacia terapeutica di acque, clima e altri rimedi naturali, coniugando tuttavia tale requisito con un ambiente piacevole, ricco di comfort, in un contesto di visibile mondanità. Solo l'insieme di tali elementi poteva risultare capace di interessare una clientela d'élite⁽¹⁸⁾. Nel corso del secolo XIX tuttavia, anche se in momenti diversi, alcune stazioni idrominerali, sparse – all'interno della parte cisleithanica della Monarchia asburgica – soprattutto nell'area delle Alpi⁽¹⁹⁾, frequentate da un'utenza caratterizzata da livelli reddituali contenuti, seppero uscire da una situazione di stallo, che relegava la loro fama ad un'area spaziale circoscritta, per assurgere al ruolo di centri di richiamo internazionale. Altre invece, pur tentando di allargare la propria clientela e dunque muovendosi in direzione di un adeguamento infrastrutturale capace di attrarre nuovi ospiti, non seppero svincolarsi dal contesto locale e dunque di utilizzo limitato⁽²⁰⁾.

Diversi di questi centri termali e di cura, ubicati tanto sul versante settentrionale, quanto su quello meridionale delle Alpi, percorsero sulla strada della propria affermazione delle tappe per molti versi analoghe⁽²¹⁾. Nel loro sviluppo ha sempre svolto un ruolo determinante l'azione intrapresa da uno o più medici, ma soprattutto dall'imprenditoria, talora locale, più spesso però proveniente dall'esterno. L'affermazione più decisa dei *Kurorte* dell'area alpina austriaca si ebbe tuttavia quando nel predisporre l'offerta turistica si seppe realizzare una sinergia imprenditoriale tra forze economiche locali ed esterne al luogo di cura, entrambe interessate al suo sviluppo e attraverso di esso all'allargamento delle proprie potenzialità di profitto.

I casi esaminati mettono in evidenza che, qualora non si siano presentate motivazioni di carattere extraeconomico, capaci di raffreddare talune iniziative imprenditoriali, è sempre riscontrabile una serie di interventi sinergici finalizzati ad adeguare l'offerta a degli standard cui la domanda aveva dimostrato di non sapere e di non volere in alcun

modo rinunciare. In questi casi lo sviluppo del *Kurort* ha conosciuto un trend pressoché costantemente positivo, ed è sicuramente il caso di Bad Ischl, Bad Gastein e di Merano e, in una certa misura, ma con alcuni correttivi, anche di Arco⁽²²⁾.

Diversa la situazione emersa nel caso in cui non si sia prodotta sinergia di iniziative. In questi casi non si conobbe alcun reale decollo del *Kurort*, come nella fattispecie di Pejo⁽²³⁾.

Così come differente è la situazione verificatasi nei casi in cui si è registrata la contrapposizione tra l'imprenditoria locale e quella più attrezzata e dotata di risorse provenienti dall'esterno e dove la competizione di natura economica, volta ad adeguare l'offerta a standard ritenuti ottimali per soddisfare una clientela raffinata, risultò spesso strumentalmente contraffatta da paradigmi di natura extraeconomica, primi fra tutti quelli di ordine nazionale. In questo caso – che è quello di Levico – quando in gioco v'era sia lo sviluppo «residenziale» del *Kurort*, che ovviamente stava più a cuore agli operatori economici locali, che lo sfruttamento commerciale del prodotto idromineraie, cui erano in primo luogo interessati gli imprenditori esterni, i risultati migliori si sono ottenuti quando tutte le forze imprenditoriali, interne ed esterne, e i responsabili della pubblica amministrazione, riuscirono a muoversi in termini sinergici⁽²⁴⁾.

Il primo caso preso in esame attentamente e studiato alcuni decenni or sono da Heinrich Prohaska e da Eduard Prochaska⁽²⁵⁾, è quello delle Terme di Ischl, ubicate fra le montagne del Salzkammergut nell'Austria superiore. Tale regione, pur caratterizzata dalla presenza di miniere di salgemma e conseguentemente da un certo tipo di attività estrattiva, poggiava la propria economia, ancora agli inizi del secolo XIX, sull'attività agricola. Sullo scadere del Settecento e agli inizi dell'Ottocento la regione cominciò ad essere attraversata da quei viaggiatori che, animati da spirito illuministico o mossi da ideali romantici, presero a percorrere diversi territori con intenti conoscitivi e talora anche di studio. Questo tipo di girovagare divenne una sorta di moda tra gli ambienti aristocratici, tanto da originare una prima forma di turismo elitario; ad esso però si coniugò l'aspirazione a redigere una descrizione «scientifica» dei luoghi di cura visitati, delle loro peculiarità e ad un tempo delle loro curiosità. Così i visitatori del Salzkammergut risultarono interessati in modo particolare dalle miniere di sale della regione, ma parallelamente anche dagli effetti curativi che si potevano ricavare dai bagni con l'acqua sgorgante da tali miniere⁽²⁶⁾. Da un interesse ancora marcatamente di carattere occasionale si passò poi ad un'attenzione sempre più specifica.

Nei primi anni dell'Ottocento comparvero anche i primi saggi su riviste mediche, dedicati ai metodi empirici di cura, rilevati nel Salzkammergut. S'era del resto verificato che fin dal 1819 il medico delle

saline di Ischl, il dottor Götz, avesse messo in atto, ottenendone risultati positivi, delle cure per malattie di tipo motorio o di carattere dermico, a base di acqua salata e di acqua delle locali sorgenti sulfuree. I primi a sottoporsi a tali terapie furono soprattutto pazienti provenienti dalle aree circostanti, finché nel 1823 un gruppo di intraprendenti operatori economici di Ischl non si decise a costituire una società, allo scopo di erigere e amministrare un piccolo stabilimento termale⁽²⁷⁾. Il 1823 dunque può essere considerato l'anno di nascita di Ischl come località di cura. Vale poi la pena richiamare come all'origine dell'attività balneoterapica praticata nel Salzkammergut ci fosse l'iniziativa di un medico locale, il dottor Götz, sostenuto dalla parte più intraprendente degli operatori economici del posto.

Il lancio vero e proprio del *Kurort* avvenne però quando agli operatori locali si affiancarono gli imprenditori esterni. Il primo a muoversi fu un illustre clinico viennese, Franz von Wirer, che seppe indirizzare sulle terme di Ischl l'attenzione della corte e degli ambienti finanziari che ruotavano attorno ad essa⁽²⁸⁾. Il fatto poi che lo stesso Kaiser Franz Josef eleggesse la località termale del Salzkammergut a sua dimora estiva abituale, contribuì ad accrescere il prestigio della cittadina e a far allargare il flusso degli investimenti che erano fatti confluire su di essa per renderla più ospitale, ma anche dei fruitori delle infrastrutture create in essa: tutti appartenenti ad una fascia elitaria della società austriaca ed europea. La città cominciò a divenire più aggraziata dal punto di vista architettonico e urbanistico man mano che cresceva la sua importanza come centro termale frequentato da nobiltà, uomini d'affari e intellettuali. In effetti lo sviluppo urbanistico di Ischl, come di tutte le altre rinomate città termali mitteleuropee, pare strettamente connesso, per un verso con il tipo di terapie in esse praticate e, per un altro, con le esigenze esterne da una clientela sicuramente raffinata.

A creare le dotazioni infrastrutturali che rendevano non solo possibile, ma gradevole, il soggiorno nel *Kurort*, furono imprenditori confluìti nel Salzkammergut da altre aree austriache e soprattutto dalla capitale, attratti dalle opportunità che uno sviluppo del luogo di cura in cui si recava anche l'imperatore avrebbero potuto offrire a chi avesse investito in esso. Particolarmente solerte fu poi l'amministrazione locale, che seppe far convivere il nuovo, il *Kurort*, con il centro preesistente, combinando l'azione dell'imprenditoria esterna con quella degli operatori economici del luogo, consapevoli che uno sviluppo del *Kurort* avrebbe giovato ad entrambe le componenti⁽²⁹⁾.

Le cure fisiche, per raggiungere un grado di efficacia pienamente soddisfacente, dovevano essere supportate – secondo le indicazioni di una letteratura medica, che, specie in lingua tedesca, aveva ormai assunto dimensioni rilevanti – da una serie di pratiche ad esse complementari. Ciò determinava la necessità di creare delle infrastrutture che

ne garantissero lo svolgimento corretto e piacevole ad un tempo. Così ad Ischl, come negli altri *Kurorte*, dove accanto alla balneoterapia si praticava anche la cura idropinica, oltre a manifestarsi la necessità di attrezzati stabilimenti termali, c'era anche quella di rendere accoglienti i lunghi soggiorni degli ospiti, predisponendo per loro delle gradevoli «Promenaden», sia attrezzando percorsi preesistenti, sia costituendo ex novo parchi e viali alberati, che divennero quasi una prerogativa di tutti i luoghi di cura⁽³⁰⁾. Manifestazione evidente della volontà degli operatori economici locali di saper creare, dove non esisteva, un insieme di infrastrutture capaci di rispondere adeguatamente alle esigenze degli ospiti.

Si giunse al punto in cui, in queste località di cura, natura e architettura si fondevano in modo armonioso, dando origine a degli interventi che hanno lasciato una traccia più o meno rilevante, a seconda di come la cultura locale ha saputo dar spazio agli interventi urbanistici e di come le risorse economiche locali ed esterne ne hanno poi consentito la messa in atto. A Bad Ischl la realizzazione di viali e del grande parco apparve non tanto «come un grande giardino costruito dall'uomo, ma più semplicemente come una quinta di paesaggio che si confondeva nella natura circostante⁽³¹⁾».

Il modo con cui l'offerta del turismo di cura ha saputo adeguarsi alla domanda si è tuttavia manifestato in termini diversificati. Una diversa combinazione infatti – rispetto ad Ischl – di condizioni morfologiche e materiali, nonché di fattori culturali, ha portato a delle forme di sviluppo di altri *Kurorte* in modo anche assai differente⁽³²⁾. Alcuni connotati di fondo tuttavia sono individuabili ovunque, quasi come denominatore comune di tutti i luoghi di cura mitteleuropei, frutto di un intervento pressoché omogeneo dell'imprenditoria che li voleva valorizzare. Ciò appare particolarmente evidente soprattutto nella seconda metà dell'Ottocento, quando grazie all'avvento delle ferrovie parve rivoluzionato il modo in cui si potevano raggiungere anche le località di cura più isolate⁽³³⁾.

Proprio in quella fase la stazione ferroviaria e gli ampi viali che conducevano ad essa divennero una sorta di patrimonio comune alla maggior parte delle città termali⁽³⁴⁾, anzi nel caso – non certo raro – in cui i *Kurorte* non fossero venuti a compenetrarsi con i centri rurali o urbani preesistenti, ma avessero finito piuttosto per costituire qualche cosa di nuovo, ad essi giustapposto, non è raro individuare come le stazioni ferroviarie fossero collegate, in primo luogo, non con il centro abitato, bensì con il *Kurort*, o comunque con l'area dotata dei servizi per gli ospiti, segno evidente della preminenza delle pressioni esercitate dall'imprenditoria e dal capitale esterno, rispetto alle aspettative delle comunità locali⁽³⁵⁾.

Le terme di Ischl dunque, ma parimenti anche altri *Kurorte* il cui

decollo risulta collocabile nella seconda metà del secolo XIX, seppero organizzare il proprio sviluppo riuscendo a formulare una precisa risposta ai tre fattori di marketing considerati determinanti per stimolare il livello della domanda turistico-termale, vale a dire l'interesse per il prodotto e per le prestazioni, le risorse necessarie per poterne fruire e infine la disponibilità all'utilizzo di tali risorse, suscitando un clima di forte attenzione per le proprietà terapeutiche delle proprie acque minerali, o delle proprie caratteristiche climatico-ambientali, convogliando poi verso di esse soprattutto una componente élitaria della società mitteleuropea, rivolgendosi dunque ad un bacino d'utenza dotato sia di risorse finanziarie che di tempo e conseguentemente anche interessato e disponibile a giovare di esse⁽³⁶⁾. Nel medesimo tempo però si può verificare che l'imprenditorialità turistica, nell'operare le proprie scelte, mirate a dotare il *Kurort* delle infrastrutture che lo avrebbero qualificato, risultava a sua volta motivata dalle aspettative della clientela.

Un condizionamento reciproco dunque tra domanda e offerta, dove per altro la seconda, pur facendo valere le sue peculiarità, doveva ad ogni buon conto sapersi adeguare agli standard richiesti dalla prima. Il risultato fu che il Salzkammergut, come anche altre aree, tra cui il Burgrafenamt e Merano in primis, ma pure la riviera settentrionale gardesana, si vennero gradualmente trasformando e da regioni che nella prima metà dell'800 dovevano espellere, attraverso l'emigrazione, una parte della loro popolazione, a causa della limitata disponibilità delle proprie risorse, divennero, negli ultimi decenni del secolo, delle aree che riuscivano a moltiplicare le opportunità di lavoro nel settore terziario turistico e ad attrarre da tutt'Europa numerosi ospiti proprio grazie al turismo di cura⁽³⁷⁾.

Anche la nascita e l'ascesa, in termini progressivamente sempre più consistenti, di un altro *Kurort*, collocato ai margini dell'area mitteleuropea, in una regione posta a mezzogiorno della dorsale alpina, Merano, presenta diverse interessanti analogie con lo sviluppo termale e turistico di Ischl. Se il fatto non può evidentemente essere enfatizzato, in quanto c'è piena consapevolezza che alcune tipologie, specie di carattere urbanistico-architettonico, proprie dei luoghi di cura, erano state sistematizzate dalla trattatistica e manualistica sette-ottocentesca fino a divenire «canoniche»⁽³⁸⁾, non può tuttavia essere sottaciuto come alcuni elementi si richiamino ad un tragitto con delle caratteristiche comuni. Così come a Ischl anche a Merano la nascita del *Kurort* venne propiziata per un verso da alcuni medici e, per l'altro, da alcuni tra i più intraprendenti degli operatori economici locali, primo fra tutti il borgomastro Valentin Haller⁽³⁹⁾. Proprio durante la sua amministrazione, nel 1836, la piccola città sul Passirio assurse al ruolo di *Kurort*, pur senza essere direttamente dotata di risorse idrotermali, ma potendo vantare un clima particolarmente mite e la pratica di alcune terapie

naturali a base di latte e latticini, uva ed erbe, esaltate dal medico viennese Johann Nepomuk Huber, che fece confluire nella città i primi illustri ospiti per periodi di convalescenza e cure rigeneranti ⁽⁴⁰⁾.

L'ambiente era gradevole quanto il clima, ma le dotazioni infrastrutturali erano sicuramente carenti, né l'opinione pubblica locale era del tutto pronta ad impegnarsi per realizzarle, temendo l'impatto che la presenza di ospiti blasonati avrebbe potuto arrecare su una società fortemente ancorata alla tradizione. Ad impostare un programma di espansione anche in senso turistico e quindi ad aprire la strada tanto agli imprenditori esterni disposti ad investire a Merano, quanto ai più intraprendenti tra gli operatori locali, fu certamente l'amministrazione comunale. Essa non solo dotò la città di infrastrutture particolarmente importanti, come i suoi giardini e le celebri *Promenaden*, ma si attivò già nel 1846 per promuovere la creazione di una società per azioni che avrebbe dovuto realizzare un *Kurhaus*, un centro di intrattenimento, che anche se non fu in quel momento realizzato, stava comunque a dimostrare come tra gli operatori economici locali si cominciasse già a pensare alla grande per dotare la località di quei requisiti che una clientela blasonata considerava irrinunciabili per poter far ricadere su di essa la propria scelta ⁽⁴¹⁾.

Però a lanciare definitivamente il *Kurort* meranese fu, come a Ischl, il soggiorno della famiglia imperiale. Nel 1870 e nel 1871, prima ancora che la città venisse collegata alla Südbahn, che passava a Bolzano – collegamento che avvenne nel 1881 –, la città fu scelta per due lunghi soggiorni invernali dall'imperatrice Elisabeth, con la figlia Valerie. Naturalmente la presenza dell'imperatrice moltiplicava le capacità di attrazione del *Luftkurort* – come era chiamata Merano – ma esigeva nel contempo anche una moltiplicazione degli sforzi dell'imprenditoria interessata al suo sviluppo, per rendere adeguata la sua ricettività alle esigenze di una clientela raffinata ⁽⁴²⁾.

Quest'imprenditoria locale, ma proveniente anche da altre vallate tirolese e da altre regioni austriache, venne coordinata dal *Kurverwaltung*, ma trovò soprattutto nell'amministrazione comunale un partner attento ad addossarsi non solo gli oneri di urbanizzazione dei nuovi insediamenti destinati agli ospiti, ma anche a reperire i mezzi finanziari necessari alla realizzazione delle iniziative di maggior prestigio, come il *Kurhaus*, inaugurato nel novembre del 1874 ⁽⁴³⁾. Merano aveva dunque fatto il salto – come sottolineava con ironia un detto locale – *von Kuhstadt zur Kurstadt* ⁽⁴⁴⁾.

Analogo per molti aspetti allo sviluppo di Ischl, ma soprattutto a quello di Merano, fu anche il proporsi come *Kurort* di Arco. Questo centro rurale posto ai confini meridionali dell'Austria, in una terra italiana della Monarchia, conobbe però, nel suo affermarsi come luogo di cura, anche una serie di tensioni di natura extraeconomica, ma capaci

di influenzare le scelte economiche, che in altri *Kurorte* erano state del tutto assenti.

Anche il battesimo di questo *Kurort*, così come quelli di Ischl e Merano – e come si vedrà di Levico – venne tenuto da alcuni medici, Lewald, Lorinsen, Zaniboni, Kuntze e Althamer, che decantarono le proprietà terapeutiche delle cure climatiche, da praticarsi nella stagione autunnale e invernale nella zona dell'alto Garda⁽⁴⁵⁾. I suoi primi passi furono però resi possibili dall'intraprendenza dell'amministrazione comunale arcense, guidata da Prospero Marchetti, ma parallelamente anche dall'iniziativa di alcuni imprenditori locali che, sul finire degli anni Sessanta, si impegnarono a creare le prime infrastrutture capaci di accogliere gli ospiti che desideravano trascorrere i propri inverni in una delle aree con il clima più mite di tutta la Monarchia⁽⁴⁶⁾. Il capitale che consentì il decollo vero e proprio del *Kurort*, quello che permise la realizzazione, accanto alle infrastrutture più rilevanti, anche di una serie di fondamentali elementi di contorno urbanistico, venne introdotto ad Arco, in misura consistente, da imprenditori venuti da fuori e in particolare da altre regioni austriache, ma anche da aree del *Reich* tedesco⁽⁴⁷⁾.

Ai suoi esordi – che tra l'altro erano lontani da quelli degli altri *Kurorte* austriaci, collocabili nella prima metà del secolo – questo centro rurale di 2.500 abitanti appariva sprovvisto delle più elementari strutture ricettive. Anzi, proprio sul finire degli anni Sessanta, le difficoltà nel trovare una dimora adeguata tennero lontana da Arco l'imperatrice Elisabeth, che scelse invece Merano per i suoi soggiorni invernali. Ad un episodio di impatto negativo fece tuttavia seguito una scelta foriera di risultati di grande prestigio: Arco venne individuato come luogo ideale per la propria residenza dall'arciduca Alberto d'Asburgo, il vincitore di Custoza, che nel 1873 edificò al centro di quella che sarebbe stata la nuova città di cura, separata dal borgo contadino ritenuto inadatto ad accogliere ospiti blasonati, la sua villa⁽⁴⁸⁾. La presenza costante dell'arciduca ad Arco costituì indubbiamente elemento di richiamo per una clientela di prestigio⁽⁴⁹⁾ e nel medesimo tempo per imprenditori che intendevano realizzare le infrastrutture capaci di ospitare tale clientela, ma seppe anche andare oltre.

Proprio a partire dagli anni Settanta infatti, quando l'amministrazione comunale, assecondando la domanda degli ospiti, impostò un programma di rinnovamento urbanistico di grande respiro, operando importanti investimenti ed espropriando una serie di terreni destinati al potenziamento del *Kurort* – nel 1876 una S.p.A. realizzò il *Kurhaus* e nel 1884, con intervento di capitale pubblico, fu realizzato il *Kursaal* –, trovò nello stesso arciduca Alberto un imprenditore che finanziò direttamente la creazione del *Kurmittelpavillon*, un centro termale «artificiale»⁽⁵⁰⁾.

L'effetto di questo intervento si rivelò indiscutibilmente trascinatore nei confronti di un'imprenditorialità che riconosceva come potenzialmente di vasta portata l'espansione del *Kurort*. Si può per altro immediatamente verificare un sostanziale immobilismo degli operatori economici locali – fatto salvo l'attivismo, spesso criticato, dell'amministrazione comunale – di fronte all'intraprendenza degli imprenditori esterni. Nel trentennio finale del secolo sorsero circa 50 nuove ville, oltre a 20 nuovi alberghi e pensioni: solo uno di questi era stato edificato ed era gestito da un operatore del luogo, tutti gli altri erano in mano ad imprenditori di lingua tedesca⁽⁵¹⁾.

Le ragioni di questa anomalia, che insorse su una piattaforma di requisiti sostanzialmente analoghi, ma che fece divergere lo sviluppo di Arco da quello degli altri *Kurorte* austriaci, potenziatisi nel corso dell'Ottocento, paiono ascrivibili ad un diverso tipo di quella che il Bursatti definisce l'organizzazione del marketing turistico-termale⁽⁵²⁾. Non possono però essere sottaciute le motivazioni connesse col ciclo di vita del *Kurort*, che hanno determinato, in periodi e in aree differenti, un andamento diversificato dello sviluppo turistico.

In effetti non ci fu certo ad Arco, per ragioni per altro di ordine più culturale che economico, quel dinamismo riscontrabile tanto ad Ischl, quanto a Merano, nel convogliare verso il *Kurort* quella clientela internazionale élitaria che costituì la base del primo turismo di cura.

C'è dunque da chiedersi se il decollo del *Kurort*, proprio per il fatto che veniva ad inserirsi in un contesto che, oltre ad essere fondamentalmente debole dal punto di vista economico, si manifestava scarsamente attrezzato dal punto di vista culturale, poco propenso a quel dinamismo intellettuale che poteva facilitare il dialogo con una nuova realtà, non abbia effettivamente costituito per Arco ciò che è stato individuato come carattere di fondo per diverse realtà fiorite nella cosiddetta *belle époque* e poi successivamente appassite. Ci si deve cioè chiedere – con Renato Bacchi – se la nascita e la crescita del *Kurort* abbia significato per Arco «un impatto artificioso e mai risolto del fenomeno turistico d'élite con una realtà urbana e sociale impreparata ad accoglierlo»⁽⁵³⁾.

Ciò che appare in evidenza, confrontando le scelte di ordine economico con quelle motivate da ragioni culturali, o forse di sottocultura, è il fatto che a frenare l'imprenditoria locale, di fronte all'intraprendenza di quella venuta dall'esterno, fosse un atteggiamento di chiusura nei confronti degli ospiti in cura, provenienti pressoché esclusivamente dall'area mitteleuropea. Probabilmente un mal inteso senso di difesa della nazionalità italiana del luogo, ha fatto sì che gli imprenditori locali non si impegnassero per allargare le capacità ricettive del *Kurort*, che sarebbero state fruite da clientela non italiana, lasciando dunque nelle mani di operatori economici provenienti dall'esterno la gestione del

luogo di cura e i profitti da essa derivanti, accontentandosi di un indotto che esso provocava sulla società contadina locale⁽⁵⁴⁾. La stessa «mediazione» dell'amministrazione comunale non risultava sempre facile, in quanto la dicotomia creatasi tra *Kurort* e vecchio borgo contadino appariva in diversi casi insanabile, come andò emergendo soprattutto dopo la scomparsa, nel 1895, di una figura di elevato profilo, come quella dell'arciduca Alberto, che con il suo prestigio era riuscito a rendere meno evidenti i contrasti tra le due realtà⁽⁵⁵⁾.

I motivi di divergenza tra operatori locali e imprenditori giunti dall'esterno si moltiplicarono infatti nel ventennio prebellico e l'incapacità di trovare un terreno comune su cui sviluppare delle iniziative di potenziamento del *Kurort* fecero sì che, mentre altri *Kurorte* dell'area alpina austriaca conobbero proprio in questa fase il periodo della loro massima espansione prebellica, Arco facesse registrare una sostanziale stagnazione. Tale stasi risultò corretta esclusivamente dal forte afflusso di ospiti, affetti da «mal sottile», che frequentavano i sanatori eretti nell'area del *Kurort* da imprenditori, ancora una volta esterni, e non senza preoccupazioni da parte della popolazione e degli operatori economici locali⁽⁵⁶⁾.

Se dunque l'intesa tra un'imprenditoria robusta proveniente dall'esterno e un'imprenditoria in formazione, cresciuta all'interno dei *Kurorte*, fece la fortuna di luoghi di cura come Ischl e Merano e, finché permase, anche di Arco, una situazione ben diversa si presentò nel tentativo di ascesa di un *Kurort* di alta montagna come Pejo. Le cure idropiniche legate all'utilizzo dell'acqua ferruginosa di Pejo sono testimoniate fin dal secolo XVI e la loro efficacia terapeutica nei confronti di diversi tipi di patologie venne descritta da numerosi medici, tanto di formazione tedesca che italiana⁽⁵⁷⁾. L'ubicazione tuttavia in alta montagna della sorgente minerale, in una zona oltretutto particolarmente impervia e distante dai centri abitati della stessa valle di Pejo, ne consentì un utilizzo pressoché esclusivamente a pazienti del luogo. Ciò fino a Ottocento inoltrato, quando, stando alle rilevazioni dell'Ufficio per la statistica amministrativa di Vienna, solo poche centinaia di «curandi» fruiivano annualmente delle cure idropiniche praticate nella zona delle sorgenti di Pejo⁽⁵⁸⁾.

Alla fine degli anni Venti tuttavia, i comuni proprietari della sorgente minerale crearono le prime rudimentali infrastrutture termali e si preoccuparono di dare uno smercio alle acque ferruginose, trovando un certo interesse da parte di farmacisti del Regno lombardo veneto, soprattutto nelle aree bresciane e bergamasche contigue alla val di Sole. Nel 1846 un imprenditore bresciano, il farmacista Luigi Gaggia, ottenne dai comuni della valle di Pejo l'appalto per la vendita dell'acqua ferruginosa dell'antica fonte, pagando agli stessi comuni un canone di 800 fiorini annui. L'appalto venne rinnovato negli anni successivi, con

canoni sempre più elevati, segno evidente che lo smercio dell'acqua minerale cominciava a farsi redditizio per gli appaltatori. Agli imprenditori bresciani subentrò, per un breve periodo, anche un operatore locale (Federico Tabarelli de Fatis, curato di Celledizzo) preoccupato di affiancare allo smercio dell'acqua ferruginosa anche un suo utilizzo in loco, che si sarebbe potuto verificare solamente qualora fossero state realizzate delle minimali infrastrutture, capaci di ospitare dei potenziali «curandi»⁽⁵⁹⁾.

In effetti i comuni del luogo impiegavano tutte le risorse introitate attraverso i canoni di affitto della gestione della fonte minerale, nel miglioramento delle infrastrutture di comunicazione. Ciò non era comunque sufficiente a richiamare in questa convalle della val di Sole una clientela di qualche rilievo. Questa fu la ragione per cui si scelse di favorire la vendita dell'acqua minerale, richiedendo dei canoni d'affitto, per la gestione della sorgente, sempre più impegnativi (si arrivò nel 1893 a 12.000 f. annui, a fronte di una vendita di 750.000 bottiglie di acqua minerale)⁽⁶⁰⁾. Questa scelta tuttavia andava nella direzione opposta a quella di valorizzare come *Kurort* la località dove erano ubicate le sorgenti minerali, posto che se nei soli due mesi estivi in cui si sarebbe potuta concentrare la stagione di cura l'acqua minerale fosse stata imbottigliata, sarebbe venuta meno, per i «curandi» in loco, la ragione prima di un soggiorno, che non era certo in grado di offrire le attrattive messe a disposizione dei propri ospiti da più affermati e blasonati luoghi di cura mitteleuropei.

Questa constatazione portò i comuni della valle ad essere più accorti e ad un tempo più attenti all'utilizzo in loco dell'acqua ferruginosa, coinvolgendo nella valorizzazione delle risorse anche operatori economici locali. Il risultato fu l'avvio di una timida attività ricettiva, con la creazione, nel decennio '90, di 280 posti-letto alberghieri⁽⁶¹⁾. Vista però la modesta capacità dell'ambiente ad investire nell'attività alberghiera, furono gli stessi comuni ad erigere due alberghi (Albergo Antica Fonte e Grand Hotel Pejo), salvo riscontrare enormi difficoltà nel reperire – anche a fronte di canoni d'affitto modesti – dei gestori⁽⁶²⁾. L'impegno delle amministrazioni comunali locali, unito a quello dei pochi imprenditori che avevano cercato – senza successo – di dare un certo spessore all'attività di cura in loco ebbe per altro una contropartita negativa. Gli imprenditori venuti dal Bresciano, non potendo sfruttare a pieno l'attività di imbottigliamento delle acque minerali, cominciarono a smobilitare i loro, per altro modesti, investimenti, rallentando anche l'attività di commercializzazione delle acque minerali⁽⁶³⁾.

Proprio durante la *belle époque* dunque, quando gli altri *Kurorte* dell'area alpina austriaca, che erano voluti uscire dal guscio di un'attività esercitata su scala esclusivamente locale, stavano raggiungendo i loro risultati più favorevoli⁽⁶⁴⁾, Pejo conobbe invece un evidente decli-

no. A spiegarlo concorrono certamente l'isolamento ferroviario della valle, rispetto a centri termali per tanti versi simili, ma contribuisce indubbiamente la debolezza dell'imprenditoria locale, unitamente al sostanziale disinteresse di un'imprenditoria esterna, che pur era confluita, seppure con un impegno modesto, su Pejo fin dalla prima metà dell'Ottocento. Tale imprenditoria non era in effetti stata motivata nelle sue scelte dalla volontà di creare un *Kurort* residenziale, capace di attrarre una consistente clientela, bensì dall'obiettivo più semplice di trarre lucro dalla vendita delle acque ferruginose. Non potendo dunque trovarsi in sintonia con gli operatori e con le amministrazioni locali, quando queste avrebbero voluto dar vita ad un vero e proprio *Kurort*, optarono per una smobilitazione dei propri interessi su Pejo. Il calo della vendita di bottiglie di acqua minerale, unito al numero insignificante di ospiti in cura, per tutto il quindicennio prebellico, sta a significare il sostanziale fallimento di tutte le iniziative imprenditoriali, private e pubbliche, che si erano attivate per creare anche in alta montagna un *Kurort*.

Diversa da tutte quelle fin qui considerate l'esperienza connessa con la nascita e lo sviluppo del *Kurort* di Levico - Vetriolo. A caratterizzare il tragitto anomalo percorso dalla località termale della Valsugana, non contribuirono tanto gli esordi, che avvennero anzi secondo la tipologia individuata praticamente in ogni luogo di cura: un'antica consuetudine di cure termali da parte delle popolazioni del luogo, l'intervento autorevole di medici locali e di clinici di fama, l'iniziativa dell'imprenditoria del luogo, volta a rendere fruibile ad una cerchia più vasta di utenti le risorse idrominerali⁽⁶⁵⁾. L'avvio dunque di Levico come *Kurort* non si discostò minimamente da quello che risultò essere il percorso «canonico» dei principali luoghi di cura mitteleuropei. La differenziazione rispetto ad essi emerse quando Levico intraprese la strada di un suo pieno inserimento nei *Kurorte* di fama internazionale.

Va in effetti sottolineato che, quando nel 1860 si costituì una S.p.A. con il preciso obiettivo di creare le infrastrutture necessarie per un vero e proprio lancio del *Kurort*, a sottoscrivere il capitale di fondazione di 19.000 f. furono esclusivamente operatori economici locali, affiancati dalla stessa municipalità⁽⁶⁶⁾. Il comune tra l'altro era proprietario delle sorgenti ferruginoso-rameico-arsenicali, che concesse in gestione alla S.p.A. con un contratto quarantennale che prevedeva il pagamento di un canone di affitto di 142,80 f. annui. Questi imprenditori locali seppero indubbiamente imprimere una svolta all'attività economica, fino a quel momento pressoché esclusivamente agricola del centro della Valsugana.

Dal nulla, grazie agli investimenti di operatori del luogo e delle aree circconvicine, nacque ad ovest della cittadina una vera e propria piccola albergo-poli, dotata di un dignitoso centro termale. Quando poi,

nel 1879, venne affidata a due illustri chimici dell'Università di Vienna, Barth e Weidel, l'analisi chimica delle acque minerali, che mise in rilievo una mineralizzazione particolarmente elevata, venne suscitandosi un profondo interesse nella comunità scientifica e medica internazionale, con delle evidenti ricadute sull'attività del *Kurort*, che subì un deciso incremento⁽⁶⁷⁾. Al suo sviluppo cominciarono ad interessarsi, oltre che alcuni operatori economici locali, anche degli imprenditori provenienti da altre aree della regione.

La S.p.A. che gestiva le sorgenti chiese il rinnovo del contratto di affitto con ben 15 anni di anticipo rispetto alla sua scadenza. Il lucro che le derivava dalla gestione delle attività termali, una volta ammortizzati i costi degli investimenti infrastrutturali, era sempre più cospicuo, anche per il fatto che aveva affiancato alle cure idropiniche e balneari in loco, l'attività di vendita delle acque minerali imbottigliate, passando da una vendita di poco più di 20.000 bottiglie negli anni '70 a 400.000 bottiglie negli anni '90. La S.p.A. poteva pertanto realizzare, sulla gestione delle attività termali, negli anni antecedenti la scadenza del proprio contratto di affittanza, un utile netto di poco inferiore ai 40.000 fiorini annui⁽⁶⁸⁾.

Evidentemente l'espansione delle attività connesse con la gestione del *Kurort* levicense avevano trovato modo di essere conosciute negli ambienti finanziari europei, nonostante gli azionisti della società che gestiva le terme desiderassero mantenere ben riservata la propria attività. Fu in tale contesto che un'imprenditoria di portata internazionale si affacciò sulla scena del *Kurort* della Valsugana. Nel 1895, introdotto da un procacciatore d'affari bolzanino, Josef Sander, giunse a Levico il finanziere berlinese Julius Adrian Pollacsek, che presentava come credenziali la propria posizione di azionista di maggioranza (con il 30% del pacchetto azionario) di una società a garanzia limitata, con capitale di 2.000.000 di marchi (1.180.000 f.)⁽⁶⁹⁾.

Conosciuti evidentemente i bilanci della S.p.A. che gestiva le Terme levicensi si dichiarava disponibile ad assumerne lui la gestione, in cambio della corresponsione di un canone annuo d'affitto di 21.000 f. in luogo dei 142,80, che al comune pagava la società scadente nel 1899. Non solo, ma si dichiarava disposto ad investire a Levico e Vetriolo una cifra pari a 200.000 f. in un triennio, per promuovere il lancio internazionale su larga scala del *Kurort*⁽⁷⁰⁾.

Da quel momento iniziò una tremenda bagarre, unica per la sua portata: l'imprenditoria locale si scatenò contro l'imprenditore berlinese, utilizzando tutti i mezzi, ricorrendo perfino al supremo tribunale amministrativo di Vienna, purché non si accendesse il contratto d'affitto tra comune di Levico e Pollacsek; campò anche, e in termini conclamati, ragioni di ordine «nazionale» per impedire la nuova forma di collaborazione, ma di fronte alla solidità dei programmi del Pollacsek, non

ebbe ascolto. Prima comunque di darsi per vinti, gli esponenti della S.p.A. locale fecero anche intervenire nella competizione un imprenditore ebreo di Vienna, Simon Ungar, disposto a versare un canone annuo di 26.000 f per la gestione delle terme, o di 22.000 f. per la piena disponibilità all'uso e alla vendita delle acque minerali. Piuttosto che un imprenditore tedesco se ne preferiva cioè uno austriaco: il comune comunque non cadde nel tranello, viste le dichiarate intenzioni dell'Ungar, a cui non interessava lo sviluppo del *Kurort*, ma il lucro che gli sarebbe potuto derivare dalla vendita già bene avviata delle acque minerali ⁽⁷¹⁾.

La lunga vicenda non si concluse però semplicemente con la «vittoria» del Pollacsek e con l'effettivo decollo internazionale del *Kurort* levicense. L'imprenditore berlinese, che tra l'altro effettuò investimenti immobiliari e per il lancio internazionale del *Kurort* largamente superiori a quelli concordati con il comune (pari nel 1900 ad oltre 1.400.000 f.) e sostenne, nel solo 1900, unicamente in spese pubblicitarie volte a promuovere le sue realizzazioni di assoluto prestigio in campo balneoterapico ed alberghiero un esborso di ben 74,220 f., dopo poco tempo fu però costretto dai suoi soci a lasciare la guida della società berlinese a causa di un'amministrazione ritenuta troppo allegra. La vicenda ebbe comunque un seguito piuttosto interessante in relazione al rapporto tra capitale locale e capitale internazionale, e dunque tra imprenditori del luogo e venuti da fuori, con l'obiettivo di cogliere le opportunità dello sviluppo del *Kurort* ⁽⁷²⁾.

Visti i positivi risultati economici complessivi del lancio internazionale del *Kurort* – misurabili nel moltiplicarsi dei «curandi» che annualmente raggiungevano Levico e Vetriolo, arrivati a superare la soglia di 5.000 unità ⁽⁷³⁾ e nelle bottiglie di acqua minerale vendute, che superarono la soglia delle 600.000 – i vecchi azionisti locali della S.p.A. attiva fino al 1900, confluirono col loro capitale, nonostante tutte le remore «nazionali» cui si erano aggrappati per impedire la collaborazione con l'imprenditoria tedesca, nella società berlinese, contribuendo al suo risanamento e al suo rilancio dopo l'allontanamento del Pollacsek ⁽⁷⁴⁾.

Dunque il momento di maggior espansione del *Kurort* levicense si poté cogliere proprio quando gli imprenditori locali si trovarono a collaborare con quelli stranieri, trovando l'attenta e interessata regia dell'amministrazione comunale, cui va ascritto il merito di non aver ceduto alle richieste retoriche e interessate, ma di aver pragmaticamente perseguito l'obiettivo dell'affermazione internazionale del *Kurort*, ritenuto a ragione strumento di rilancio, attraverso molteplici forme di indotto, dell'economia locale. Anche in questa circostanza l'autentico *take off* del *Kurort* coincise dunque con la volontà di un'imprenditoria, di variegata provenienza, di adeguare l'offerta locale a canoni che la clien-

tela internazionale, frequentante i più blasonati luoghi di cura mitteleuropei, riteneva irrinunciabili.

In tutti i casi esaminati dunque, il successo di un *Kurort* trova un visibile collegamento con la capacità organizzativa dell'apparato ricettivo e di tutto ciò che ruotava intorno ad esso, tale da rispondere alle aspettative di una domanda sempre più esigente e dunque capace di selezionare l'offerta. Ad indirizzare la domanda non potevano però essere solo le proposte squisitamente «salutiste», quanto piuttosto la qualità complessiva dei servizi turistici messi a disposizione degli ospiti.

Note

- (¹) J. VOSS, «Die Bedeutung des Tourismus für die wirtschaftliche Entwicklung», in: *Beitrag zur Integration von Tourismusforschung und Entwicklungspolitik*, vol. III, Pfaffenweiler, 1984, pp. 13-32; A. SESSA, *Elementi di economia turistica*, Roma, 1983, pp. 48-52; A. SESSA, J.B. ALLOCK, G. CARES, *Le ricerche sul Turismo in Europa: Les recherches sur le Tourisme en Europe. Research into Tourism in Europe*, Roma, 1990.
- (²) P. BATTILANI, *Vacanze di pochi vacanze di tutti. L'evoluzione del turismo europeo*, Bologna, 2001, p. 11.
- (³) H. PECHLANER, L. OSTI, «Strategisches Personalmanagement in Tourismusorganisationen», in: *The Tourist Review*, St. Gallen, 4, 1997; P. TSCHURTSCHENTHALER, «Umwelt und Destination Management in alpinen Tourismusregionen», in: *Tourismus Journal*, Stuttgart, 3/4, 1997.
- (⁴) A. BRUSATTI, *100 Jahre Österreichischer Fremdenverkehr. Historische Entwicklung 1884-1984*, Wien, 1984, pp. 11-20.
- (⁵) W. BÄTZING, M. PERLIK, «Tourismus und Regionalentwicklung in den Alpen 1870-1990», in: K. LUGER, K. IMMANN (a cura di), *Verreiste Berge. Kultur und Tourismus im Hochgebirge. Tourismus: transkulturell & transdisziplinär*, vol. I, Innsbruck, Wien, 1995, pp. 43-79; A. LEONARDI, «Agli albori della destinazione. Lo sviluppo dei Kurorte asburgici nel XIX secolo», in: H. PECHLANER, K. WEIERMAIR (a cura di), *Destination management. Fondamenti di marketing e gestione delle destinazioni turistiche*, Milano, 2000, pp. 195-215.
- (⁶) Per uno sguardo d'insieme ai risultati delle più recenti ricerche in ambito storico-economico si rinvia a: A. LEONARDI, «L'importanza economica dei "Kurorte" nello sviluppo del turismo austriaco», in: P. Prodi, A. WANDRUSZKA (a cura di), *Il luogo di cura nel tramonto della monarchia d'Asburgo*, Bologna, 1996, pp. 173-218; Id., «Der Aufstieg der österreichischen Kurorte im 19. Jahrhundert: ein Interpretationsmodell», in: H. PECHLANER; K. WEIERMAIR (edd.), *Destinations-Management. Führung und Vermarktung von touristischen Zielgebieten*, Wien, 1999, pp. 261-285; Id., *Agli albori della destinazione*, cit., pp. 195-215.
- (⁷) P. BATTILANI, *Vacanze di pochi*, cit., p. 59.
- (⁸) Cfr. L. ZANGHERI, «Le città termali degli Asburgo», in: *Una politica per le Terme: Montecatini e la Val di Nievole nelle riforme di Pietro Leopoldo*, Siena, 1985, pp. 159-167. Si veda anche: P.E. RUBBI, D. TASSINARI CLÒ, «La mitologia degli antichi, l'empirismo del Medioevo, lo spirito clinico dei tempi moderni», in: *Le Terme dell'Emilia Romagna*, Bologna, 1983, pp. 7-14.
- (⁹) Le prime si riferivano in modo specifico alle cure fatte con il semplice utilizzo dell'acqua, mentre le seconde prevedevano un utilizzo specifico di acque minerali ed erano anche – seppure impropriamente – chiamate alternativamente cure termali.

- (10) Una serie puntuale di annotazioni su questi temi si trova in: E. PROCHASKA, *Das Heilbad Ischl. Die geschichtliche und balneologische Entwicklung des Sole-Schwefel-Schlamm-Heilbades*, Bad Ischl, 1955.
- (11) P. BATTILANI, *Vacanze di pochi*, cit., p. 61.
- (12) Cfr. le considerazioni di L. ZANGHERI, *Le città termali degli Asburgo*, cit., pp. 159-160.
- (13) Cfr. a riguardo quanto osservato in: A. LEONARDI, *L'importanza economica dei «Kurorte»*, cit., pp. 173-218.
- (14) Cfr. a riguardo: A. BRUSATTI, *100 Jahre Österreichischer Fremdenverkehr*, cit., p. 14.
- (15) Cfr. relativamente alle varie stazioni termali austriache: H. WALDHAUSER, *Zur Kur in Österreich. Wo heilsam Wasser durch die Klüfte schleicht*, St.Pölten, 1980.
- (16) Secondo la fonte riportata dal Brusatti cioè il *Niederösterreichischer Landesverband für Fremdenverkehr*, la *Kurliste* di Baden riportava i nomi di tutti coloro che in Austria erano famosi o distinti, in quanto tutti costoro frequentavano la locale fonte sulfurea (A. BRUSATTI, *100 Jahre Österreichischer Fremdenverkehr*, cit., p. 14).
- (17) Cfr. A. WINDISCHBAUER, *Die natürlichen Heilkräfte von Bad Gastein*, Wien, 1948.
- (18) P. BATTILANI, *Vacanze di pochi*, cit., pp. 90-100.
- (19) C. HABRICH, «Le Alpi. Spazio di cura e di riposo alla luce della storia della medicina e delle scienze naturali», in: AA.VV., *Die Alpen als Heilungs- und Erholungsraum. Le Alpi luogo di cura e riposo*, Bolzano, 1994, pp. 271-294.
- (20) E. RENZETTI, «Idroterapia: alle radici di una tradizione», in: AA.VV., *Die Alpen als Heilungs- und Erholungsraum. Le Alpi luogo di cura e riposo*, cit., pp. 435-445; W. BÄTZING, M. PERLIK, *Tourismus und Regionalentwicklung in den Alpen 1870-1990*, cit., pp. 43-79.
- (21) Si veda a riguardo: H.W. SCHLAICH, «Sulla storia delle terme bavaresi nelle Alpi - alcuni esempi significativi», in: AA.VV., *Die Alpen als Heilungs- und Erholungsraum. Le Alpi luogo di cura e riposo*, cit., pp. 319-336; G. CONTA, *Merano città di cura e soggiorno - Infrastrutture turistiche tra la seconda metà dell'800 e la prima guerra mondiale*, ivi, pp. 349-365; F. STEINEGGER, *Le terme tirolesi quali centri di riposo e di soggiorno turistico nelle Alpi*, ivi, pp. 367-393; U. ENGELSBERGER, *I bagni di Gastein*, ivi, pp. 415-433; J. GARTMANN, *Terme e luoghi di cura di alta montagna nei Grigioni*, ivi, pp. 467-479; V. GAMBONI, *La valle Onsernone: luogo di cura e di riposo ieri e oggi*, ivi, pp. 481-490; C. PAGANINI, *I bagni termali nella storia di un borgo di montagna: Bormio*, ivi, pp. 491-516.
- (22) Si veda a riguardo: E. PROCHASKA, *Das Heilbad Ischl*, cit.; H. von Zimburg, *Die Geschichte Gasteins und des gasteiner Tales*, Wien, 1948; A. WINDISCHBAUER, *Die natürlichen Heilkräfte von Bad Gastein*, cit.; B. POKORNY (a cura di), *Aus Merans Werdezeit 1870-1900*, Merano, 1929; M. GRAZIOLI, *Arco felix. Da borgo rurale a città di cura mitteleuropea*, Arco, Brescia, 1993; Id., «Arco felix»: realtà e miti della città di cura», in: P. PRODI, A. WANDRUSZKA (a cura di), *Il luogo di cura nel tramonto della monarchia d'Asburgo*, cit., pp. 219-255; J. MIKOLETZKY, «Sozialgeschichte des österreichischen Kurortes im 19. Jahrhundert», in: *Mitteilungen des Instituts für österreichische Geschichtsforschung*, Bd. 99/3-4 (1991), pp. 393-433.
- (23) Cfr.: G. GABRIELLI, *Pejo: appunti e memorie*, Malé, 1974; G. MAGALOTTI (a cura di), *Profilo storico della valle di Pejo e delle sue fonti*, Trento, 1981.
- (24) Si veda: A. LEONARDI, *Nascita e sviluppo del turismo termale. Levico tra XIX e XX secolo*, Trento, 1990.
- (25) H. PROHASKA, «Geschichte des Badeortes Ischl 1823 bis 1923», extr. da: *Heimatgaue, Zeitschrift für Oberösterreichische Geschichte, Landes und Volkskunde*, Heft 3, 1924; E. PROCHASKA, *Das Heilbad Ischl*, cit.
- (26) Si vedano a proposito le interessanti annotazioni di E. PROCHASKA, *Das Heilbad Ischl*, cit.
- (27) Lo stabilimento termale, che effettivamente entrò in funzione nell'estate del 1823, era dotato di appena 25 cabine per la balneoterapia. Si veda a riguardo: H. PROHASKA, *Geschichte des Badeortes Ischl 1823 bis 1923*, cit.

- (28) Cfr. a riguardo le osservazioni di A. BRUSATTI, *100 Jahre Österreichischer Fremdenverkehr*, cit., pp. 15-21.
- (29) H. PROHASKA, *Geschichte des Badeortes Ischl 1823 bis 1923*, cit.
- (30) Il termalismo che andava emergendo nel secolo XIX e gli studi di crenologia che si facevano sempre più vasti, tendevano a presentare una strettissima correlazione tra terapie termali e climatoterapia, individuando un sinergismo tra le due, che del resto gli studi medici più recenti e le indagini cliniche dei nostri giorni non hanno fatto che confermare. Attorno a tale constatazione era però andata forgiandosi nell'Ottocento, e soprattutto nella seconda metà del secolo, una sorta di moda «cosicché tutti quelli che si recano [alle Terme] vivono insieme la condizione di divertirsi e di curarsi... Le dame sono prese da un'immagine delle Terme che aumenta la bellezza, o almeno la conserva, e i medici che prescrivono le cure termali raccomandano di bandire ogni sorta di malinconia sul fare le cure e di gioire il più possibile» (P.E. RUBBI, O. TASSINARI CLÒ, *La mitologia degli antichi*, cit., p. 10). Ovvio che per rispondere a tale concezione di fondo le diverse località termali si dovessero dotare non solo di stabilimenti per le terapie termali, ma di tutte quelle infrastrutture che rendessero sano, piacevole e spensierato il soggiorno di cura.
- (31) L'osservazione è di L. ZANGHERI, *Le città termali degli Asburgo*, cit., p. 165.
- (32) Assai interessante lo studio condotto sullo sviluppo, come luogo di soggiorno e cura, della riviera gardesana appartenente alla Monarchia asburgica e in particolare sullo sviluppo assai differenziato tra Riva e Arco: *Der Kurort. Il mito della città di cura*, Venezia, 1980. In particolare si segnalano i saggi di C. ORADINI, *Il luogo di cura: Prima del mito*, ivi, pp. 37-72; R. BOCCHI, *Città di cura e uso delle preesistenze*, ivi, pp. 75-94. Si vedano anche le annotazioni di G. CONTA, *Merano città di cura e soggiorno*, cit., pp. 349-365. In termini più generali si veda: J. MIKOLETZKY, *Sozialgeschichte des österreichischen Kurortes im 19. Jahrhundert*, cit., pp. 393-433. Relativamente ad un ambiente termale italiano particolarmente interessante, cfr. M. BONATTI, *Nascita e sviluppo di una città termale, Salsomaggiore*, Parma, 1981.
- (33) J. MIKOLETZKY, *Sozialgeschichte des österreichischen Kurortes im 19. Jahrhundert*, cit., pp. 393-433.
- (34) Cfr. a riguardo le annotazioni di R. BOCCHI, *Città di cura*, cit., pp. 75-76.
- (35) Cfr. quanto annotano, anche a questo proposito: F. SCHEMINZKY, *Kurorte und Heilquellenkunde*, Wien, 1948; L. REINHOLD, «Bäderkultur und Kulturgeschichte. Forschungen über den Sozialcharakter der österreichischer Heilquellenorte», in: *Archiv für Österreichische Geschichte*, 117,2 (1949), pp. 200-304.
- (36) A. BRUSATTI, *100 Jahre Österreichischer Fremdenverkehr*, cit., pp. 15-21.
- (37) J. MIKOLETZKY, *Sozialgeschichte des österreichischen Kurortes im 19. Jahrhundert*, cit., pp. 393-433.
- (38) Cfr. A. BRUSATTI, *100 Jahre Österreichischer Fremdenverkehr*, cit., p. 21. Sul concetto di ciclo di vita del prodotto turistico cfr. G. PALME, «Prospettive di sviluppo del turismo sul territorio della Comunità di lavoro di Alpe - Adria», relazione tenuta al Convegno: *Economia, Turismo e Traffico come componenti dello sviluppo territoriale nell'area della Comunità di lavoro Alpe - Adria*, Gmunden, 13-14 ottobre 1986; G. GIOS, *Turismo ed agriturismo nell'area alpina*, Verona, 1988, pp. 2-9.
- (39) G. CONTA, *Merano città di cura e soggiorno*, cit., pp. 349-365.
- (40) I.N. HUBER, *Über die Stadt Meran in Tirol, ihre Umgebung und ihr Klima nebst Bemerkungen über Milch-, Molken- und Traubenkur und nahe Mineralquellen*, Wien, 1837; R. HAUSMANN, *Über die Weintraubenkur mit Rücksicht auf Erfahrungen in Meran*, Meran, 1882; B. POKORNY (a cura di), *Meran, 100 Jahre Kurort 1836-1936*, Innsbruck, 1936.
- (41) E. ROCHELT, «Die Entwicklung Merans als Kurort», in: *Kurort Meran*, Meran, 1905.
- (42) G. CONTA, *Merano città di cura e soggiorno*, cit., pp. 349-365.
- (43) C. PANERARI, «La chiara magnificenza di Ohmann nel Kurhaus», in: AA.VV., *Ecco Merano*, n.41/42 di «Lettture trentine e altoatesine», Trento, 1985, pp. 83-94.

- (⁴⁴) Il detto giocava sull'assonanza in lingua tedesca: *da città delle vacche a città di cura*.
- (⁴⁵) M. GRAZIOLI, *Arco felix. Da borgo rurale a città di cura mitteleuropea*, cit., pp. 97-144.
- (⁴⁶) Ibidem, pp. 108-121.
- (⁴⁷) Id., *Arco felix: realtà e miti della città di cura*, cit., pp. 223-228.
- (⁴⁸) Ibidem, pp. 219-236.
- (⁴⁹) Anche questo fatto rappresenta una sorta di costante per i luoghi di cura mitteleuropei, che all'origine del proprio successo ebbero pressoché costantemente una «presenza» prestigiosa di richiamo (P. BATTILANI, *Vacanze di pochi*, cit., p. 99).
- (⁵⁰) M. GRAZIOLI, *Arco felix. Da borgo rurale a città di cura mitteleuropea*, cit., pp. 191-220.
- (⁵¹) Ibidem, pp. 221-272; 289-312.
- (⁵²) A. BRUSATTI, *100 Jahre Österreichischer Fremdenverkehr*, cit., pp. 15-21.
- (⁵³) La definizione è di R. BOCCHI, *Città di cura*, cit., pp. 76-78.
- (⁵⁴) M. GRAZIOLI, *Arco felix. Da borgo rurale a città di cura mitteleuropea*, cit., pp. 245-272.
- (⁵⁵) Id., *Arco felix: realtà e miti della città di cura*, cit., pp. 224-243.
- (⁵⁶) Ibidem, pp. 243-255. Più in generale sullo sviluppo dei Kurorte austriaci durante la belle époque: A. LEONARDI, *L'importanza economica dei «Kurorte» nello sviluppo del turismo austriaco*, cit., pp. 173-218; J. MIKOLETZKY, *Sozialgeschichte des österreichischen Kurortes im 19. Jahrhundert*, cit., pp. 393-433.
- (⁵⁷) G. GABRIELLI, *Cogolo e le fonti di Pejo*, Malé, 1973, pp. 97-98; G. MAGALOTTI (a cura di), *Profilo storico della valle di Paio e delle sue fonti*, cit., pp. 74-76.
- (⁵⁸) A. LEONARDI, *L'importanza economica dei «Kurorte» nello sviluppo del turismo austriaco*, cit., pp. 210-212; Id., *L'economia di una regione alpina. Le trasformazioni economiche degli ultimi due secoli nell'area trentino-tirolese*, Trento, 1996, pp. 210-219.
- (⁵⁹) G. GABRIELLI, *Cogolo e le fonti di Pejo*, cit., pp. 94-98; Id., *Cellentino*, Malé, 1971, pp. 32-35; Id., *Pejo appunti e memorie*, cit., pp. 110-113; Id., *Celledizzo*, Malé, 1970, pp. 74-77.
- (⁶⁰) G. GABRIELLI, *Celledizzo*, cit., pp. 77-78.
- (⁶¹) Ibidem, pp. 78-79.
- (⁶²) G. GABRIELLI, *Cogolo e le Fonti di Pejo*, cit., pp. 94-95.
- (⁶³) G. MAGALOTTI (a cura di), *Profilo storico della valle di Paio e delle sue fonti*, cit.
- (⁶⁴) A. LEONARDI, *L'importanza economica dei «Kurorte» nello sviluppo del turismo austriaco*, cit., pp. 187-218.
- (⁶⁵) A. LEONARDI, *Nascita e sviluppo del turismo termale*, cit., pp. 59-96.
- (⁶⁶) Ibidem, pp. 68-84.
- (⁶⁷) L. BARTH, H. WEIDEL, *Analyse der Mineralquellen von Levico bei Trient*, Wien, 1882; O. LIERMBERGER, *Levico Führer*, Wien, 1912; Id., *Die Kuren und das Klima von Levico und Vetricolo in Südtirol*, Wien, 1914.
- (⁶⁸) A. LEONARDI, *Nascita e sviluppo del turismo termale*, cit., pp. 89-96.
- (⁶⁹) Ibidem, pp. 98-102.
- (⁷⁰) Ibidem, pp. 99-105.
- (⁷¹) Ibidem, pp. 105-109.
- (⁷²) Ibidem, pp. 111-144.
- (⁷³) A. LEONARDI, *L'importanza economica dei «Kurorte» nello sviluppo del turismo austriaco*, cit., pp. 210-212.
- (⁷⁴) A. LEONARDI, *Nascita e sviluppo del turismo termale*, cit., pp. 144-164.

I bagni di fieno fra tradizione e medicina moderna

di Renato
MIORI

I cosiddetti «bagni di fieno» sono in realtà bagni nell'erba, più precisamente nell'erba che, per effetto della fermentazione, quando è compattata, sviluppa calore.

La prima menzione nella stampa viene attribuita da H. Kompatscher al medico tedesco Ch. H. Schreger nel 1803. Certamente la pratica è molto antica, se è vero che questi bagni, nel 1826, vennero proposti (ma non praticati) anche a Beethoven, ammalato di idropisia (Farneti). All'inizio dell'Ottocento, i contadini di alcune zone dolomitiche la sera, dopo il lavoro per la fienagione, usavano stendersi nei fienili d'alta montagna sull'erba, fresca di taglio ma calda per la fermentazione, alzandosi al mattino seguente riposati e bene in forma (Atzwanger). Si trattava dunque di una pratica popolare, in uso inizialmente, a quanto pare, lungo lo spartiacque linguistico tedesco-ladino (zona dello Sciliar e valli di Fassa e Fiemme).

Questa pratica veniva gradualmente affermandosi come cura nel corso della seconda metà dell'Ottocento. Il Dr. Lersch, medico di Aquisgrana, citato ancora da H. Kompatscher, annota nel 1871 in un suo libretto sulla balneoterapia, che al Passo degli Occlini non soltanto i contadini impegnati nella fienagione, ma anche altri si sottoponevano ai bagni sia per riprendersi dalla fatica, sia per alleviare i dolori reumatici. Infatti, l'erba della zona degli Occlini, riferisce L. Sartori (1893), veniva in parte raccolta in fienili annessi ad osterie o anche distanti da esse, dove la gente vi si immergeva senza sorveglianza alcuna, in fienili spesso non adeguatamente chiusi e naturalmente senza sorveglianza medica; qualora il bagno fosse prolungato per mezz'ora-tre quarti d'ora, si avevano frequentemente svenimenti o sincopi. Un piccolo albergo con annessi bagni di fieno era sorto dopo il 1870 agli Occlini ad opera della famiglia Daldoss. A Varena, dove furono osservati da Sartori, la famiglia Longo ospitava verso il 1890 circa 80 soggetti l'anno per i bagni in alcuni locali annessi all'Albergo Alpino, utilizzando l'erba degli Occlini.

Sul versante tedesco, a Collepietra - Steinegg, intorno al 1880 i bagni avevano luogo in un fienile di proprietà di Christian Masoner, proprietario del Gasthaus Weisses Kreuz, situato dove ora sorge il municipio (Atzwanger). Michael Baumgartner pare sia stato il primo ad effettuare i bagni all'interno di un albergo, il Rose Wenzel di Fiè, ad-



bendo a tale funzione un grande locale con pavimento di pietra, e lo stesso oste mostrava compiaciuto i bastoni abbandonati dai suoi clienti perché non più necessari. Dopo il bagno di fieno gli ospiti andavano tutti insieme a lavarsi alla fontana, e ne seguivano anche gran bevute («7 bagni di fieno, 9 bagni di vino»). Durante il bagno, che durava da 30 a 45 minuti, a chi presentava malessere l'inserviente era pronto a somministrare del buon vino. Fra gli ospiti di Fiè vi erano già allora numerosi contadini delle valli dell'Adige e dell'Isarco.

Si denota già qui, in nuce, un termalismo a carattere popolare, che si caratterizza come luogo di cura di disturbi da sempre molto frequenti nella popolazione – dolori reumatici, sciatiche, mal di schiena, crampi muscolari – per i quali all'epoca poco poteva offrire l'arte medica e che al tempo stesso si caratterizza come punto di aggregazione, di cura, ma anche di rilassamento, di popolazioni contadine per le quali certamente ancora sconosciuto era il concetto di «ferie».

Alle falde del monte Bondone il primo stabilimento sorse a Sopramonte nel 1899 per iniziativa di Giovanni Cainelli (Pedrotti).

All'inizio del 1900 Romedio Martinelli costruì a Garniga una casa per adibirla a bagni di fieno, utilizzando l'erba delle Viote del Bondone; si dice (Monegaglia) che avesse imparato le virtù di questa procedura in America, da Indios non meglio precisati; però evidentemente in quegli anni vi era stato, nel suo piccolo, un vero e proprio boom di questa modalità di utilizzo dell'erba d'alta montagna. L'immaginario collettivo si impadronisce rapidamente di notizie che prospettano un vantaggio per la salute; questa «moda» per i bagni di fieno spiega il sorgere quasi simultaneo di molti siti di cura, dove iniziava anche ad affluire gente non contadina, di città: a Fiè, ai piedi dello Sciliar, con erba raccolta sui versanti nord e nord-est dello Sciliar, sui 1800-2000 m, oggi raccolta sull'Alpe di Siusi, a quote leggermente inferiori; al Passo degli Occlini, con erba raccolta sul versante sud del Corno Bianco, che forniva i bagni degli Occlini e (ora non più attivi) di Varena, Daiano, Carano, Aldino, Pausa, Montagna; intorno al monte Bondone, con erba raccolta nella conca delle Viote, sui 1500 m, che fornisce i bagni di Sopramonte, Baselga del Bondone e Garniga Terme.

Da notare che alcune di queste località – tra cui certamente Fiè e Garniga – erano a quell'epoca raggiungibili dal fondovalle solo con mulattiere, e gli infermi vi venivano trasportati a dorso di mulo o con «brozi» (traini caratterizzati da due ruote anteriori e strascico posteriore) trainati da buoi (testimonianze: Monegaglia e Atzwanger).

A Fiè, erede dell'attività di M. Baumgartner è stato Anton Kompatscher, il quale verso il 1910 gestiva insieme al Dr. J. Clara la prima «Stazione termale fienobalneoterapia», nella quale era stata allestita anche una sala di reazione post-bagno. La presenza di ospiti doveva essere abbastanza consistente, pare superasse il centinaio l'anno già negli anni 1902-1903.

Nella esecuzione pratica dei bagni di fieno si ritrovavano anche spunti di credenze popolari: venivano fatti 7, 9 o 11 bagni, un numero dispari, affinché potessero risultare efficaci (Pedrotti); d'altra parte le prime organizzazioni termali in alberghi costituivano, se vogliamo, un parallelo popolare delle grandi Terme, già assai in voga all'inizio dell'Ottocento. Lo stabilimento di Baselga del Bondone (trasferito in seguito a Vigolo Baselga) sorse nel 1920 ad opera della famiglia Mosna. A Garniga nel 1936 sorse un successivo stabilimento ad opera della famiglia Monegaglia.

Affermazioni dell'efficacia dei bagni di fieno si trovano già in Sartori (1893), a conferma della pratica che andava diffondendosi. Al Dr. Josef Clara (1922) si devono le prime osservazioni mediche elementari: temperatura, pressione, battiti cardiaci, e si devono anche le prime interpretazioni, affermando egli che

«i fattori terapeutici sono: calore umido uniforme (40-60° C), sudorazione profusa e generalizzata, quindi forte ricambio».

Sorta come frutto di osservazioni empiriche popolari, la pratica dei bagni di fieno è andata poi empiricamente trovando degli aggiustamenti per quanto riguarda modalità di svolgimento, durata e indicazioni. Una serie di pubblicazioni mediche ne hanno fatto oggetto: Sartori, 1893; Clara, 1922; Dolfini, 1949; Maxeiner, 1950; Lubich et al., 1963; Bergna, 1983; Barbieri et al., 1985; Barbieri, 1993; Miori et al., 1994, 1999, 2001. È anche riportata nel Manuale di Terapia Clinica del Rubino (ed. del 1928).

Dal 1991 il nostro gruppo studia i bagni di fieno presso lo stabilimento termale di Garniga. Si trattava di valutare se e quanto questa pratica empirica fosse ben fondata, con la metodologia propria della medicina moderna, quella stessa metodologia che deve necessariamente essere usata per lo studio scientifico di qualsiasi farmaco o di qualsiasi modalità terapeutica.

Gli aspetti botanici dell'erba (erba delle Viote di monte Bondone) sono stati studiati dal prof. Franco Pedrotti, quelli inerenti il trattamento della massa erbacea e la sua conservazione dal prof. Paolo Talamucci e dal dott. Stefano Piemontese. Questi studi hanno anche permesso di introdurre modificazioni e innovazioni nella trafilatura del lavoro, permettendo anche di assicurarne l'economicità, pur mantenendo la metodologia tradizionale.

Tra le specie botaniche significative che compongono l'erba del Bondone vi sono la vulneraria, l'arnica montana, l'iperico, il timo, la carlina, la pulsatilla, la potentilla, la poligala, il mirtillo, l'achillea millefoglie. I pazienti sono immersi nell'erba calda, ricoperti con uno strato di 10-20 cm, ogni giorno per 20 minuti, per una decina di giorni. Alla fine del bagno sono sistemati su lettini di reazione, avvolti in coperte di

lana, per 30-45 minuti. La reazione, caratterizzata da sudorazione profusa, si smorza gradualmente nel giro di 3-4 ore.

Gli obiettivi del nostro studio sono stati quelli di stabilire l'efficacia (sul dolore, sulla funzione), di valutare la tollerabilità (sullo stato di benessere; sui parametri fisiologici e di laboratorio), di verificare gli aspetti igienici (criteri di buona igiene; accettazione per la sensibilità odierna), di precisare le indicazioni.

Uno studio di efficacia eseguito su quasi 2000 pazienti (Miori et al.) conferma il benefico attestato dalla lunga tradizione e dal tenace ritorno alle cure termali da parte di chi ne ha già fruito. Le percentuali di miglioramento, secondo il tipo di test utilizzato, vanno dal 60 all'85% dei pazienti. Si registra, a fine del ciclo di bagni, attenuazione del dolore misurato con la scala analogica visiva ($p < 0.001$), maggiore flessibilità e maggiore ampiezza dei movimenti articolari ($p < 0.001$) misurati con il test di Schober, con l'indice dita-suolo e con la distanza fossetta giugulare-mento; maggiore forza svolta con l'handgrip ($p < 0.001$); aumento della rapidità di esecuzione ($p < 0.001$) di un test che misura la velocità di una serie di passaggi dalla posizione seduta a quella eretta. Sono stati inoltre documentati una riduzione dell'uso di farmaci antireumatici e del ricorso al medico nei sei mesi successivi ai bagni e una riduzione degli episodi di resacrazione del dolore nell'anno seguente.

La tolleranza si è dimostrata davvero buona, anche nei pazienti con malattie croniche coesistenti, che erano presenti in più della metà degli ospiti di questi bagni, fatto ben comprensibile, visto che più di un terzo di essi supera i 65 anni di età. Forme vascolari quali pregresso infarto miocardico, pregresso ictus, disturbi aritmici maggiori, arteriosclerosi obliterante, se stabilizzate, non hanno costituito problemi. La presenza di flebopatia varicosa ha permesso addirittura di osservare una netta riduzione del turgore venoso (riscontro abituale anche nei pazienti senza varici venose) e nessun segno di cattiva tolleranza. Non si sono notati problemi di intolleranza allergica nei pazienti con storia personale di allergia, nemmeno in quelli con documentata allergia «da fieno», pollini o alimentare. Poche papule cutanee possono presentarsi abbastanza frequentemente, di solito non pruriginose e che si risolvono spontaneamente in pochi giorni proseguendo la cura. La rarità di una vera «crisi termale» è stata segnalata anche da Lubich et al. (1963). Le esclusioni dai bagni sono sostanzialmente limitate ai pazienti con cardiopatie ischemiche non stabilizzate, cardiopatie scompensate, nefropatie ed epatopatie scompensate, altre forme internistiche gravi e processi infiammatori acuti, flebiti e flebotrombosi in atto; vanno anche esclusi i pazienti con forme articolari in fase di evidente attività flogistica.

L'indicazione principale per questi bagni è l'osteoartrosi e forme affini, e le forme degenerative secondarie a traumatismi o ad altre reu-

mopatie, quando l'eventuale fase infiammatoria sia attenuata o spenta. Tra le indicazioni vi sono artropatia psoriasica, artropatia gottosa cronica, spondiloartropatie sieronegative, reumatismi fibromiositici quali borsiti, tendiniti, entesiti non in fase acuta; sindromi canalicolari come il tunnel carpale; ne beneficiano anche molti casi di lombosciatalgia non in fase acuta, dolore cronico ricorrente del rachide, periartriti scapolo-omerale, sindromi fibromialgiche.

Il meccanismo d'azione non è chiarito. Il beneficio è stato attribuito al calore e alla conseguente azione diaforetica e anche alla vasodilatazione dei tessuti superficiali con supposta facilitazione di processi trofico-metabolici. I nostri dati non supportano il concetto che l'allontanamento dall'organismo di supposte sostanze tossiche sia alla base dell'azione dei bagni.

È possibile, ma finora non dimostrata, un'azione di principi attivi contenuti nella massa erbacea, ricca di specie officinali aromatiche che, favoriti dalla vasodilatazione, possono penetrare nell'organismo sotto forma di olii essenziali, terpeni e altre sostanze volatili.

In alcune situazioni, quali la sindrome del tunnel carpale e certe lombosciatalgie, può avere importanza la riduzione dell'imbibizione tessutale dimostrata a fine ciclo di bagni, sia mediante misurazione delle circonferenze degli arti, sia mediante bioimpedenzometria, sia con misurazioni della idratazione cutanea (Miori et al., 1999).

Bibliografia

- H. ATZWANGER, «Das Voelser Heubad», in: *Der Schlern*, 17:75-79, 1936.
- L. BARBIERI, «Attuali indicazioni della fitobalneoterapia del Trentino-Alto Adige», in: *Natura alpina*, 44:27-38, 1993.
- L. BARBIERI, G. BARBIERI, «Validità del termalismo sociale, un'antica terapia del reumatismo cronico», in: *Il bagno nel fieno alpino, Med. Term. Climat.*, 78:66-67, 1985.
- L. BARBIERI, F. LATTUADA, «Favorevole azione sul ricambio del trattamento con bagni di fieno nel Trentino (fitobalneoterapia)», in: *Med. Term. Climat.*, 82:90-92, 1989.
- L. BARBIERI, G. ZENI, F. LATTUADA, «Trattamento fitobalneoterapico (bagni di fieno) nella prevenzione e cura dell'invecchiamento presenile e senile della cute», in: *Med. Term. Climat.*, 82:86-89, 1989.
- G. E. BERGNA, «La sauna verde: il bagno di fieno nella regione Trentino-Alto Adige», in: *Da pratica empirica e terapia scientifica*, Manfrini, Trento, 1983, p. 70.
- E. BRUNELLI, *Relazione medica sulla terapia per la cura delle malattie reumatiche - artrosiche - artriche - postumi di fratture - sciatiche con bagni di fieno o fitobalneoterapia*, Vigolo Baselga del Bondone (Trento), 1980.
- J. CLARA, «Heubaeder», in: *Sudtiroler Aerzteblatt*, 1:9-11, 1922.
- G. DOLFINI, «I bagni di fieno nel Trentino», in: *Il Policlinico, Sez. Prat.*, 56:978-9, 1949.
- P. FARNETI, *Trattato di Idroclimatologia Clinica di Messini M.*, vol. 2, Cappelli, Bologna, 1951, p. 1386.
- H. FRASS, F.H. RIEDL, *Heilbaeder und Heilwaesser in Sudtirol*, Athesia, Bolzano, 1979.

- HOERMANN, cit., da FRASS e RIEDL, 1828.
- T. LUBICH, M. DE NOVELLIS, «Le risorse termali e fisioterapiche naturali della Regione Trentino-Alto Adige. «La fienoterapiche naturali della Regione Trentino-Alto Adige. «La fienoterapia», in: *La Clinica Termale*, 16:1-16, 1963.
- H. KOMPATSCHER, *Storia e attualità dei bagni di fieno*, Fiè allo Sciliar (Bolzano), 1993.
- H. H. MAXEINER, «Die Heubaeder von Voels in Sudtirol», in: *Arch. physical. Ther.* 5:304-8, 1950.
- R. MIORI, C. CONTU, A. MARZANO, A. FEDRIZZI, L. M. BARBARA, «Valutazione critica del trattamento fitotermoterapico ("bagni di fieno") nelle artropatie croniche degenerative», in: *La Clinica Termale*, 144:31-43, 1994.
- R. MIORI, L. M. BAMBARA, P. BORTOLI, A. RIELA, «Applicazioni fitotermoterapiche dell'erba del Monte Bondone. Studio dei «bagni di fieno» nello stabilimento di Garniga Terme», in: *Centro di Ecologia alpina, Report n. 1*:31-52, 1995.
- R. MIORI, L. M. BAMBARA, P. BORTOLI, P. MANICA, «I "bagni di fieno" come applicazione fitotermoterapica dell'erba del Monte Bondone. Studio nello stabilimento di Garniga Terme (Trento)», in: *Centro di Ecologia alpina, Report n. 6*:35-62, 1996.
- R. MIORI, P. MANICA, P. BORTOLI, A. CARLETTO, L. M. BAMBARA, «Osservazioni mediche sui bagni nell'erba (Fitobalneoterapia, "Bagni di fieno"). Otto anni di ricerca», in: *Centro di Ecologia Alpina, Report n. 19*:1-28, 1999.
- R. MIORI, *I bagni di fieno*, Relazione al Congresso Nazionale Termalismo e Fitoterapia in Medicina e Dermocosmetologia, Levico (Trento), 17 maggio 1997, 1997.
- R. MIORI, P. MANICA, «Fitobalneoterapia (bagni nell'erba, bagni di fieno)», in: G. AGOSTINI, *Manuale di Terapia Termale*, 2ª edizione, Archimedita, Torino, 2000, pp. 58- 61.
- R. MIORI, P. MANICA, P. BORTOLI, A. CARLETTO, L. M. BAMBARA, *I bagni nell'erba (fitobalneoterapia, «bagni di fieno»). Efficacia, tolleranza e indicazioni*, in: *La Clinica Termale*, in corso di stampa, 2001.
- R. MIORI R., P. MANICA, P. BORTOLI, A. CARLETTO, P. CARAMASCHI, L. M. BAMBARA, «Variazioni di alcuni parametri fisiologici dell'organismo nel corso dei bagni fitobalneoterapici (bagni nell'erba, "bagni di fieno") in soggetti con osteoartrosi», in: *La Clinica Termale*, in corso di stampa, 2001.
- S. G. MONEGAGLIA, *Relazione sui bagni di fieno*, Garniga (Trento), 1957.
- F. PEDROTTI, «I bagni di fieno del Bondone: aspetti botanici e terapeutici», in: *Inform. Bot.*, 22:75-83, 1990.
- F. PEDROTTI, «Ricerche botaniche sulle praterie del Monte Bondone (Trento)», in: *Centro di Ecologia alpina, Report n. 6*:9-16, 1995.
- F. PEDROTTI, «Carta della vegetazione delle Viote del Monte Bondone (Trento)», in: *Centro di Ecologia alpina, Report n. 6*:9-16, 1996.
- G. RUATA, «I Bagni di Fieno», in: *Le Vie d'Italia*, aprile, 2-7, 1924.
- A. RUBINO, *Manuale di Terapia Clinica*, decima edizione, Vallardi, Milano, p. 571, 1928.
- L. SARTORI, «Bagni nel fieno in fermento», in: *Boll. Ass. Medica Tridentina*, 12:89-92, 1893.
- Ch. H. SCHREGER, cit. da H. KOMPATSCHER, 1803.
- P. TALAMUCCI, S. PIEMONTESE, P. COSER, «Risultati preliminari sulle modalità di utilizzazione e di conservazione dell'erba dei pascoli del Monte Bondone a fini fitoterapici ("bagni di fieno")», in: *Centro di Ecologia Alpina, Report n. 1*:1-20, 1995.
- P. TALAMUCCI, S. PIEMONTESE, P. COSER, «La gestione dell'erba per i "bagni di fieno". Risultati di un triennio di studi», in: *Centro di Ecologia Alpina, Report n. 6*:17-34, 1996.

Il ruolo degli speciali bellunesi nella storia della botanica farmaceutica

di Ernesto
RIVA

Dopo l'annessione della provincia al Regno d'Italia nel 1866, la città di Belluno volle celebrare l'Unità con la famosa «Esposizione provinciale di scienze ed arti» dove, tra i numerosi personaggi della scienza bellunese, fu ufficialmente riconosciuta anche l'opera di tre farmacisti della provincia: Luigi Zanon, Bernardo Serafini e Sebastiano Venzo, i quali si erano particolarmente distinti per i loro importanti risultati nel campo della scienza farmaceutica legata all'utilizzo delle piante medicinali (¹).

Luigi Zanon, farmacista in Belluno, espose elisir, estratti, tinture e pillole gastro-achilleiniche, delle quali faceva un esteso commercio anche fuori provincia.

Bernardo Serafini, farmacista in valle di Cadore, espose essenze e acque di melissa e di menta da lui distillate con le erbe coltivate e raccolte nel suo paese; prodotti che furono tenuti in grandissimo pregio e ricercati anche fuori provincia.

Sebastiano Venzo, farmacista in Lozzo di Cadore, presentò un imponente erbario di oltre mille esemplari da lui raccolti e classificati secondo il sistema di Linneo; l'erbario fu denominato *Flora Cadorina* e fu un prezioso strumento di consultazione per gli studi botanici che seguirono, specie per la rarità di alcuni esemplari, per le preziose indicazioni dei luoghi dove furono ritrovati e per gli utilissimi cenni sui loro usi terapeutici, domestici e industriali.

Per Luigi Zanon e Bernardo Serafini fu redatta una «menzion d'onore di prima classe» e a Sebastiano Venzo fu conferita una «Medaglia di Rame».

Ma per comprendere come l'attività di questi studiosi sia in realtà il frutto di una lunga e proficua tradizione di ricerche botaniche che coinvolsero la nostra provincia, occorre fare un salto indietro nella storia, fino ai tempi di Nicolò Chiavenna, speziale in Belluno nel XVI secolo.

Scoprire nuove piante, per lo più medicamentose, è sempre stato motivo di grande fascino e di notevole stimolo per studiosi di ogni epoca avvicendatisi in queste ricerche, arricchendo così nei secoli la nomenclatura botanica di sempre più numerose specie. Nicolò Chiavenna è sicuramente da annoverare fra questi studiosi. Egli dedicò l'intera sua vita allo studio delle piante medicinali, una vita di studi, forse finalizzata anche al suo intento di commercializzare (da buon speziale) nuovi medicinali, ma anche seriamente impegnata alla sperimentazione di



questi, naturalmente nei limiti delle possibilità scientifiche dell'epoca; un'epoca in cui l'uso delle erbe era spesso in mano a merciai ambulanti ed empirici, privi d'ogni studio regolare.

Nicolò Chiavenna, che esercitava la sua professione nella spezieria all'insegna dell'Angelo⁽²⁾ in Belluno, pubblicò infatti un'opera di botanica farmaceutica intitolata *Historia absinthii umbelliferi*⁽³⁾, dove asseriva di aver scoperto, sulle pendici del monte Serva, una pianta prima di allora mai classificata:

«... nascitur absinthium umbelliferum in Servae apricis crepidinibus, quem montem raris plantarum generibus amplum theatrum natura constituit. Iunio et iulio fioet...».

Nel testo egli fa una lunga e accurata descrizione botanica della pianta, unendo anche una tavola ove questa era diligentemente disegnata in tutte le sue parti; tutto ciò doveva servire ad una verifica che gli assicurasse la priorità della scoperta:

«... nonnullae tamen in dies emergant omnibus ignotae, a nemine adhuc scriptis commendatae. Equidem his inferendum arbitror Absinthium Umbelliferum, meum in aditis montibus inventum...».

L'introduzione del libro riporta infatti una dedica al senatore della Repubblica veneta, dove si rivendica la priorità della scoperta.

Egli si premurò bene di fare tutto questo perché già erano sorte delle polemiche in tal senso.

Il collegio degli speciali di Venezia, infatti, contestava a Chiavenna la priorità della scoperta dell'«Assenzio ombrellifero», attribuendola a Clusio che, prima di lui, doveva averlo scoperto sui monti della Stiria⁽⁴⁾.

A dire il vero, nemmeno alla luce dei moderni studi botanici relativi all'argomento si può trarre una conclusione convincente a favore dell'una o dell'altra tesi, tutt'al più si possono ricavare alcune logiche considerazioni. Nicolò Chiavenna, infatti, non esclude che il Clusio, prima di lui, abbia scoperto un particolare «Assenzio ombrellifero», ma sostiene anche che il suo «assenzio» si differenzia notevolmente dal punto di vista botanico, fino al punto di appartenere ad un altro genere:

«... rarum etiam inquit Clusium, est alterum Absinthii genus, nee usquam, nisi in Austriae, Styriaeque celtissimis iugis a me observatum».

In realtà, ulteriori differenziazioni botaniche riguardanti non tanto i generi quanto le sottospecie, danno forse ragione al nostro Autore.

Adriano Fiori, valente e illustre botanico del nostro secolo, ne distingue ad esempio almeno quattro sottospecie leggermente diverse per caratteristiche morfologiche e reperibili in territori diversi, quali la Valle d'Aosta, le Alpi Giulie, le Alpi Trentine e quelle Tirolesi⁽⁵⁾.

Renato Pampanini inoltre, prestigioso botanico del Cadore, rilasciandoci una precisa e approfondita fitonomastica del territorio bellunese, registrò sottospecie differenti della pianta in territori diversi della nostra zona, quali il monte Cristallo, il passo Falzarego, il passo del Mulo, le sorgenti del Piave e la forcella del Pelmo⁽⁶⁾.

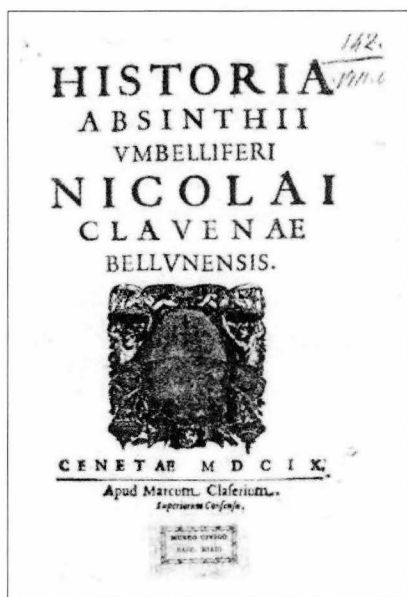
Riportiamo queste notizie, non tanto per avvalorare la tesi di Chiavenna, quanto per non escludere che l'Assenzio così detto del monte Serva fosse effettivamente diverso da quello del monte Antelao o del monte Peralba o da quello di Clusio dei monti della Stiria.

Di là di tali speculazioni botaniche resta in ogni caso un fatto importante: Chiavenna raccolse l'*Absinthium umbelliferi Servae montis* e ne fece un'ampia e approfondita trattazione botanica, di gran lunga più convincente di quanto fosse quella più generica del Clusio per il suo *Absinthium Alpinum umbelliferum*⁽⁷⁾.

Fu questo particolare, forse, che indusse Carlo Linneo, un secolo più tardi, a dedicare la nostra pianta allo speziale bellunese, classificandola come *Achillea Clavenae* L.. Sotto questo nome, infatti, il cosiddetto «Assenzio ombrellifero» si trova citato in tutti i moderni testi di botanica sistematica.

La contestazione degli speziali di Venezia era nata non tanto per un atteggiamento critico atto a portare avanti un'erudita disputa riguardo all'autenticità o no delle affermazioni dell'Autore, ma piuttosto perché tale scoperta gli concedeva, di fatto, un'esclusiva «investitura», com'era d'uso in quel tempo, che gli dava la facoltà di preparare, manipolare e vendere i preparati di tale erba per dieci anni.

Tutto ciò preoccupava naturalmente gli speziali di Venezia, i quali intuirono l'eventualità che il Chiavenna, farmacopolo d'indiscusso valore, preparasse nuovi medicinali e s'inserisse come loro concorrente nell'importante mercato dei «rimedi semplici» della Veneta Repubblica.



RIVA

1. Bassorilievo esposto al «Palazzo Rosso», raffigurante Nicolò Chiavenna.

2. Frontespizio dell'opera di Nicolò Chiavenna.

E così fu, perché il Chiavenna preparò con l'Assenzio una conserva medicamentosa, *statim prae figura, odore et sapore inter Absinthia reponendam censui et concisam exacrem saccharo saturavi*, sperimentandola su di sé, sui suoi famigliari e su alcuni amici, proponendola, infine, ai medici della città, che la prescissero ai loro pazienti con discreto successo.

Erano state riconosciute così al medicamento le proprietà toniche, corroboranti, stomachiche, colagoghe e antielmintiche vantate dallo scopritore; ciò valse allo speciale una serie di autorevoli attestati firmati da celebri medici della Repubblica Veneta allora viventi.

Ottavio Graziano, medico in Belluno, riconobbe le numerose proprietà del medicamento da lui sperimentato sui suoi pazienti:

«... insigni facultate robur stomacho et iecori conciliare, bilem per alvum, et per vesicam educere, flatus discutere, ventriculi dolores auferre, vermes enecare...».

Lo stesso fecero Eustachio Rudio, allora ordinario di medicina all'Università di Padova, e il celebre medico-botanico Prospero Alpino:

«... stomacho aprime faciere peculiariter exploravit, quapropter ut omnibus prodesset, primus saccaro excepetit...».

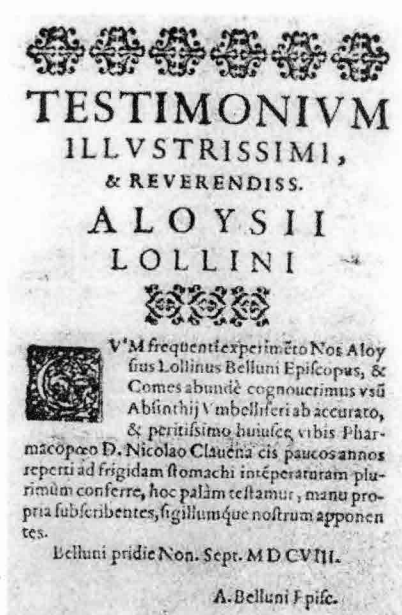
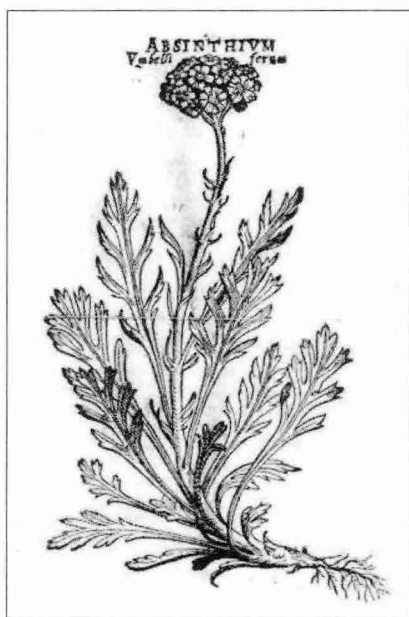
Persino il Vescovo della città, a titolo di gratitudine per essere stato liberato da un noioso mal di stomaco a causa del quale da lungo tempo era sofferente, rilasciò una lettera di pubblico ringraziamento:

«Cum frequenti experimento Nos Aloysius Lollinus Belluni Episcopus et Comes abunde cognoverimus usure Absintij umbrelliferi ab accurato et peritissimo huiusce urbis pharmacopaeo D. Nicolao Clavena cis paucos annos reperti ad frigidam stomachi intemperaturam plurimum conferre...».

Ciò dimostra come aveva una motivazione tutto il chiasso inscenato dagli speciali di Venezia, che organizzarono un vero e proprio processo ai danni di Nicolò e della sua scoperta, citandolo nientemeno che in tribunale. La sentenza dette ragione a Chiavenna e, a prova di ciò, fece seguito il riconoscimento ufficiale della Veneta Repubblica, che gli concesse l'«esclusiva investitura» per dieci anni di preparare e vendere la conserva:

«qualiter visa humili, ac onesta suplicatione Dom. Nicolai Clavenne Pharmacopolae ad insigne Angeli Civitatis Bellunensis, die XV septembris proxime decursi, in qua ipse exposuit sua diligentia, industria, labore, ac sumptibus ante omnes plantam quandam invenisse in montibus Belluni et ex ea mox ob generis humani beneficium primum fuisse, qui ad usum medicinae temporibus illis...».

e che nessuno per un decennio tranne il suddetto Nicolò – continua il decreto – mai osi comporre né fare il predetto preparato dell'Assenzio ombrellifero, né tale pianta vendere in qualsiasi altro modo, né far vendere, tanto in questa città quanto ovunque nei territori della Serenissima di Venezia».



3. Disegno dell'«Assenzio del Monte Sereno» riportato nell'opera di Chiavenna.

4. Attestato del Vescovo di Belluno sulla validità del «rimedio» di Chiavenna.

Il «Manifesto» era firmato da Andrea Pasqualigo, Andrea Lege e Giovanni Nani, *Provisores* della Serenissima.

Per oltre due secoli la conoscenza delle proprietà medicinali di questa pianta si estese a tutti i medici della zona nonché ai farmacisti, che si premuravano di preparare la conserva, l'estratto e la tintura di tale erba.

Uno di questi, Bartolomeo Zanon farmacista all'insegna di S. Francesco in Belluno, così scrisse nel 1828:

«... una pratica sostenuta per così lunga serie di anni e costantemente coronata dai più felici risultamenti dell'uso interno di questi preparati, m'obbligò a tener provvoluta la mia farmacia in ogni stagione delle prefatte preparazioni, facendo ogni anno una abbondante raccolta di detto assenzio nel momento che fiorisse, rendendolo in conserva, in estratto ed in tintura sempre disponibili alle ricerche dei concorrenti.

Per assicurare poi agli acquirenti sulla pura realtà dei preparati e per togliere possibilmente qualunque falsificazione, l'estratto e la conserva saranno sempre posti in vasetti di vetro coperti ciascheduno da una carta che avrà impresso il suggello della farmacia» (8).

Bartolomeo Zanon era un tecnico di grande valore e riuscì a realizzare molte preparazioni magistrali di «Assenzio ombrellifero», quali l'estratto, la tintura acquosa e le pillole, stabilendone un giusto dosaggio e una corretta prescrizione:

«... la conserva si amministra alla dose di mezz'oncia ad un'oncia; l'estratto da due scrupoli fino ad una dramma e mezzo e la tintura dalle due dramme fino alle sei. L'uso loro si fa per lo più alla mattina prima di pranzo, ed anche due volte al giorno, se il bisogno lo domandi».

Da valente chimico qual era, inoltre, Zanon perfezionò gli studi relativi alla pianta riuscendo a scoprirne alcune componenti. Con un sofisticato metodo d'estrazione filtrò e raccolse un principio attivo amaro resinoso, di colore giallo-rossiccio e sapore amaro caratteristico della pianta, che egli definì *Achilleina*. Esaminando anche il residuo acido, precipitato con sali di calcio, riuscì ad isolare anche una sostanza che definì *acido achilleinico*.

Zanon vedeva delle analogie fra i principi attivi dell'*Achillea* e quelli della *China* e a questo proposito preparò un sale, l'*achilleato di chinino*, che doveva costituire un valido rimedio antipiretico. Questo per avvalorare la tesi, da lungo tempo anche da lui sostenuta, che la pianta dovesse essere prescritta contro le febbri intermittenti (malaria). A questa constatazione Zanon arrivò sulla base del fatto che a Belluno, già da tempo, si usava il decotto di *Achillea* per tale scopo⁽⁹⁾.

Era quello un periodo di grande importanza per la scienza, perché stava per nascere un'impostazione di pensiero scientifico di stampo illuministico, che proponeva soprattutto la verifica farmaco-chimica di quanto era stato teorizzato in passato intorno ai rimedi. Nei vecchi laboratori delle spezierie, il farmacista, chimico e nello stesso tempo naturalista, raccoglieva da sé le materie prime dal regno vegetale, minerale e animale, componeva di sua mano i farmaci e faceva le ricerche chimiche-fisiologiche che dovevano condurre ad importanti risultati per la farmacognosia.

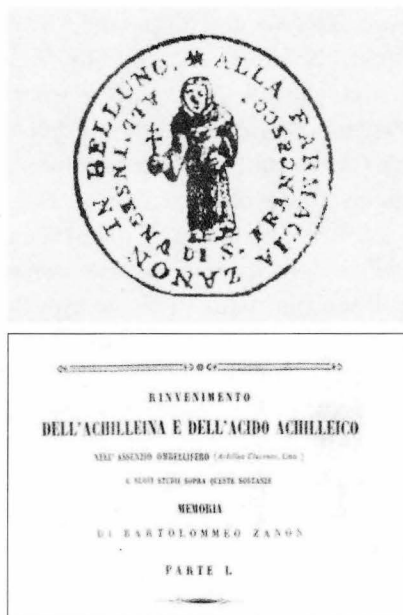
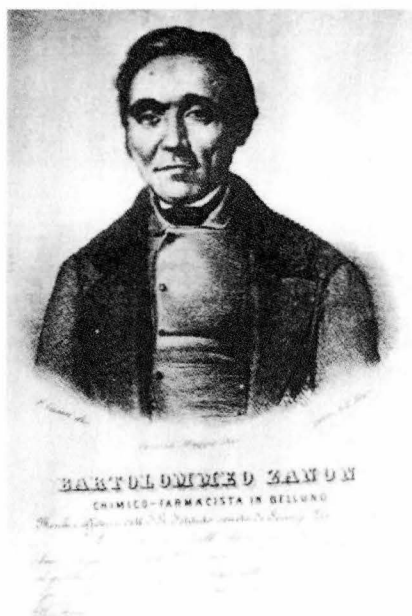
Ai vegetali, che erano tanta parte nella storia della materia medica, venivano così ad aggiungersi i così detti «principi attivi», costituiti da alcaloidi, glucosidi ecc., che ad uno ad uno nascevano dagli alambicchi dei laboratori.

Come Augusto Ludovico Giske, farmacista di Eisleben, isolò nel 1827 la *coniina* della *Cicuta*, Giuseppe Pelletier, farmacista a Parigi, scoprì la *caffaina* nel Caffè e la *narceina* nell'Oppio, Albert Hesse, farmacista tedesco, distillò nel 1833 l'*aconitina* dall'Aconito, così il nostro Zanon, nel 1845, ricavò l'*achilleina* dall'*Achillea*.

Alla luce delle successive ricerche chimiche, invero assai povere, relative ai principi attivi delle piante appartenenti alla specie *Achillea*, si possono trarre alcune conclusioni.

Per quel che riguarda l'*acido achilleico* si può affermare che appartiene a quella categoria di acidi tricarbossilici che hanno un'estesa diffusione nel regno vegetale, proprio per la loro analogia strutturale con l'acido citrico, che è un componente fondamentale dei vegetali.

Dall'analisi della loro struttura è evidente come i due acidi possano facilmente trasformarsi l'uno nell'altro e che quindi nelle piante possa avvenire il processo analogo. Questa sostanza però, ammesso che Zanon intendesse per *acido achilleico* l'*ac. propilen 1,2,3 tricarbossilico*⁽¹⁰⁾, pare non abbia indicazioni terapeutiche interessanti.



5. Bartolomeo Zanon.
6. Timbro della farmacia di Zanon.
7. Frontespizio della memoria di Bartolomeo Zanon sull'*achilleina* ricavata dall'*Achillea Clacena*.

È difficile invece stabilire se l'altra sostanza, da Zanon definita *achilleina*, sia da mettere in relazione con quell'*achilleina* che Rosenthaler identificò nel 1925 come un glucoside cianogenetico ⁽¹¹⁾ o con quella *achilleina*, isolata più tardi da Miller nell'*Achillea millefolium* L., definita come un glicoalcaloide ⁽¹²⁾.

A nostro parere, considerato il sapore fortemente amaro e l'odore fortemente aromatico dell'estratto idroalcolico di *Achillea Clavenae* L., si dovrebbero ricercare nella pianta due categorie di principi attivi:

- principi aromatici e volatili di tipo terpenico, mono e biciclici, come quelli già ritrovati in altre piante appartenenti alla stessa famiglia, quali l'Assenzio, la Camomilla e il Genepi. Tali sostanze giustificherebbero l'impiego che si fece della pianta come antispasmodico, carminativo, aperitivo e, a dosi più elevate, come vermifugo;
- principi non volatili presenti nel residuo resinoso che, se fossero identificabili come glucosidi amari del tipo della *genzianina* o della *genziopirina*, presenti nella *Genziana Lutea*, giustificherebbero un impiego della pianta come amaro, peptico, digestivo e antipiretico ⁽¹³⁾.

Sull'onda del successo ottenuto con il suo «assenzio», Nicolò Chiavenna continuò ad esplorare i pascoli montani in cerca di nuove piante medicinali e, nell'estate del 1609, mentre si trovava, com'era suo costume ad «erborizzare» nella zona del Bellunese, notò un fiore che non aveva mai visto prima: aveva le foglie della piantaggine e un capolino di colore giallo intenso straordinariamente somigliante a quello del radichio di prato.

Li per lì decise che si trattava di una specie nota con il nome di

«scorzonera», anche perché gli ritornarono in mente le descrizioni di illustri botanici suoi contemporanei relative ad una pianta con caratteristiche simili; era infatti già nota una scorzonera proveniente dalla Penisola iberica e dai monti della Boemia, caratterizzata da una radice con corteccia bruno-scura contenente un succo medicinale amaro dal gusto gradevole.

Raccolta la radice e verificato il sapore *amaro et fervido lactem stilantem* del succo, lo speziale non ebbe dubbi che si trattasse della scorzonera, ma nello stesso tempo notò delle differenze strutturali fra la sua pianta e quelle descritte dai suoi illustri colleghi. Convinto perciò di aver scoperto una nuova specie botanica e colto da grande eccitazione, si dice esclamasse: «*Tu non inventa, reperta est!!*», e ringraziando Idio per avergli concesso ancora una volta il privilegio di scoprire una nuova pianta medicinale, corse a casa per provarne l'efficacia⁽¹⁴⁾.

Nel laboratorio della sua spezieria installò un *vitreum alambicum* e, facendo ricorso a tutti i segreti dell'arte farmaceutica, trasse dalla radice e pianta intera un elisir amaro dal gusto soave, che a suo dire avrebbe dovuto far miracolose guarigioni.

«Ho curato con successo – egli dice – la febbre terzana e maligna, debellato i vermi intestinali, sciolto le pietre della renella, placato le coliche epatiche, soppresso i dolori della podagra e persino quelli del parto».

Oltre a ciò, egli sostiene ancora di aver salvato uno sventurato che era stato punto in viso da un calabrone, di aver guarito un bimbo morso da una vipera e infine di aver restituito la vita ad una donna che aveva ricevuto gli oli santi.

A questo punto il nostro speziale pensò bene di scrivere un'opera⁽¹⁵⁾, dedicandola alle autorità, dove rivendicava la priorità della scoperta,

«...*Scorzonera genus ante me in Italia, nemo, que sit, reperit nec usquam gentium altus usure exploravit...*»,

e chiedeva garanzie sull'uso terapeutico dei preparati medicamentosi ricavati da tale pianta.

Nell'opera l'autore elenca tutte le testimonianze di guarigioni ottenute con l'acqua di scorzonera, nonché tutte le potenziali virtù terapeutiche del medicamento: da «alessifarmaco» a contravveleno e da «antipodagroso» a miracoloso rimedio contro il morso dei cani rabbiosi, contro il morso delle vipere e, perché no, ... contro la peste.

«D'altra parte – continua l'autore – tutte le testimonianze di guarigione testé riportate rendono la scorzonera capace di mirabili virtù, non meno del cavolo scoperto da Crisippo, della centaurea usata da Galeno e dello "smilace" portato nelle nostre terre dal glorioso Pierio Valeriano⁽¹⁶⁾. Ché più! – conclude – la provvidenza divina non consegnò forse la scorzone-

ra nelle mani di un farmacopolo, anziché di un bruto, affinché egli potesse farne uso per il bene dell'umanità?».

In realtà le varie specie di scorzonera, spontanee o coltivate, erano già discretamente conosciute in antichità e il loro uso terapeutico era già stato esaurientemente descritto da autorevoli voci contemporanee o precedenti a quella del nostro speciale.

È un fiore abbastanza comune dalle nostre parti (4 o 5 specie in tutto), con un capolino di colore giallo facilmente confondibile con quello del dente di leone o dell'arnica, e una radice carnosa bianca sotto una scorza dura.

Alla luce delle moderne concezioni chimiche farmacologiche si può affermare che le proprietà terapeutiche di tal radice assomigliano molto a quelle della cicoria e del soffione. Come queste ultime essa contiene una notevole quantità di carboidrati (*inulina* 30%) e di mucillagini, che fanno della droga un buon depurativo con discreta azione diuretica.

Per la prima volta si sentì parlare di scorzonera dallo spagnolo Nicolò Monardes, che in una sua memoria intitolata *De herba scorzonera hispanica*, ci narra che la pianta fu scoperta in Catalogna da un moro, che la usò come antidoto contro tutti i veleni ⁽¹⁷⁾.

Un'ampia e dettagliata trattazione sulle virtù terapeutiche delle varie specie di scorzonera ci viene invece da Pier Andrea Mattioli:

«... rimedio prestaneo à bere a i morsi delle vipere e di tutti gli altri animali velenosi, vale contro tutti veleni e preserva dal contagio della peste... insomma la pianta vale a molti e quasi infiniti malori...» ⁽¹⁸⁾.

Dunque, tutto quel che di prodigioso si poteva dire sulla pianta già era stato detto.

Rimane perciò difficile per noi stabilire se il nostro Autore abbia o no scoperto una specie (o sottospecie) botanica nuova, anche se la cronologia relativa alle scorzonere potrebbe in qualche modo dargli ragione, dal momento che le classificazioni (almeno una decina) ⁽¹⁹⁾ sono tutte datate posteriormente alla comparsa del manoscritto.

Il difetto di Chiavenna è di non aver approfondito l'aspetto botanico che avrebbe messo in luce qualche elemento concreto per la determinazione di quella che lui definiva «Scorzonera italica», mentre la sua presunzione è quella di aver voluto a tutti i costi inventare la panacea quando già esisteva abbondante letteratura al riguardo.

Non sta a noi giudicare il valore della ricerca, se essa contenga un supporto scientifico o se sia semplicemente un libretto di propaganda per poter avere l'esclusiva sul medicinale (consuetudine corrente in quel periodo), ma è probabile che lo stesso autore si sia reso conto della scarsa attualità della scoperta anche se, non per questo, non rinunciò a dare alle stampe il suo manoscritto nel tentativo così di accrescere ulte-

riormente la sua già pregevole fama in Belluno⁽²⁰⁾. Una fama che gli derivava dal suo paziente e abile lavoro di speziale a Belluno, dove già aveva ricevuto numerosi riconoscimenti ufficiali da medici e autorità. Una fama che, sappiamo, è tuttora legata alla scoperta di una pianta medicinale che Linneo gli dedicò come *Achillea Clavenae*.

Nicolò Chiavenna morì a Belluno il 10 novembre 1617, ma non morì con lui la sua «arte», che fu continuata da uno dei suoi figli, Cristoforo, il quale ebbe modo di farsi valere come speziale preparatore di rimedi medicamentosi ricavati dalle erbe, sia a Belluno che a Venezia, città dove egli esercitò la sua professione per vari anni.

È necessario però, ora, fare un salto avanti nella storia, un salto di due secoli, per riprendere un personaggio di nome Bartolomeo Zanon, già incontrato a proposito dell'«assenzio» di Chiavenna, ed entrare così in quel clima scientifico che coinvolse parte del pensiero dell'Ottocento e che si diffuse anche in zone lontane dai grandi centri di cultura come Belluno dove, sulla scia della vecchia celebre accademia degli *Anistamici*⁽²¹⁾, crescevano menti filosofiche e scientifiche di alto valore.

Tra queste ebbe modo di distinguersi, nel campo della chimica, il farmacista Bartolomeo Zanon; un uomo che si fece dal nulla e che, essendo di famiglia povera⁽²²⁾, si procurò i mezzi per studiare lavorando fin da ragazzo come garzone in farmacia.

Il 14 novembre 1818 egli conseguì il diploma di farmacista all'università di Padova e, un anno dopo, cominciò ad esercitare la sua professione a Belluno in via Mezzaterra. Ben presto la sua farmacia divenne una vera officina farmaceutica, dove egli ebbe modo di manifestare le sue doti di sapiente chimico⁽²³⁾.

Un chimico di notevole intuito e profonda preparazione, tale da permettersi di sostenere una polemica con il celebre Pelletier sull'influenza elettrochimica dei terreni sulla vegetazione, un argomento di notevole attualità, che presentava, specie allora, molti interrogativi⁽²⁴⁾. Egli dice:

«Pensa il signor Pelletier che a grandi profondità del terreno... ove non penetra l'ossigeno atmosferico... le radici delle piante ricevano l'acido carbonico dal carbonato di calce sopra cui lentamente e continuamente la silice e l'allumina producono i silicati...».

A ragione Zanon obietta su di un'ipotetica decomposizione dei carboidrati, immaginata da Pelletier, ad opera della silice; e tanto meno questo egli ritiene possibile ad opera dell'alluminia; ma anche lui, al pari del suo collega francese, cade in errore nel considerare l'anidride carbonica fonte di nutrimento delle piante proveniente dal terreno.

Fosse l'anidride carbonica derivata dalla scomposizione dei carbonati del terreno ad opera di acidi inorganici o fosse essa il risultato di combinazioni fra l'ossigeno atmosferico col carbonio delle sostanze organiche in decomposizione, non si sa come però essa dovesse essere

assorbita nel terreno dalle radici delle piante. Ciò nonostante l'importanza della CO_2 nel metabolismo dei vegetali era nota ad ambedue.

Appena allora si conducevano i primi esperimenti su quella che poi venne definita fotosintesi⁽²⁵⁾; ancora non si avevano le idee ben chiare sul cosiddetto meccanismo di «organicazione del carbonio», che costituisce il processo fondamentale di nutrizione delle piante.

Ma sia Zanon che il suo illustre collega francese, intuivano che il regno vegetale era un mondo completamente «autotrofo» capace di costruirsi, con il semplice apporto esterno di sostanze elementari come l'acqua, l'anidride carbonica e i sali, quelle sostanze organiche necessarie alla loro nutrizione e non solo, ma anche quelle sostanze secondarie, o di riserva, o anormali (come gli alcaloidi e i glucosidi), che tanta parte hanno nello studio della farmacologia.

Le numerose scoperte di Pelletier nel campo della farmacologia sono oramai celebri nella storia della materia medica, ma anche Bartolomeo Zanon ebbe modo di distinguersi in questo campo pur nell'ambito circoscritto della sua città e con i mezzi limitati che aveva a disposizione nella sua modesta «officina». E come chimico indubbiamente egli spaziò nei più svariati campi. Prima di tutto con le analisi qualitative e quantitative delle acque potabili e minerali della sua provincia, sulle quali ebbe a scrivere alcuni saggi (almeno 9)⁽²⁶⁾ di notevole valore scientifico, saggi che gli valsero una meritata fama in tutto il Veneto, fama di tecnico di prim'ordine del settore. Non a caso egli fu chiamato nell'anno 1845 a presiedere la commissione veneta incaricata per l'analisi dei pozzi artesiani della città di Venezia.

L'ambiente scientifico veneto, nonostante Zanon vivesse e lavorasse in uno spazio non propriamente accademico come quello della città di Belluno, gli era abbastanza familiare; il 9° Congresso degli scienziati italiani che si tenne a Venezia nel 1847, lo vide infatti come attivo rappresentante, mentre gli atti del Regio Istituto Veneto di Scienze Lettere ed Arti raccolgono molte delle sue memorie⁽²⁷⁾.

D'altra parte queste non potevano che essere normali tappe della carriera di un uomo che faceva parte dei maggiori atenei veneti e che dal 1843 fu membro effettivo del I.R. Istituto Veneto delle Scienze. Il 28 novembre del 1842, durante l'adunanza del I.R. Istituto, Zanon viene infatti eletto quale socio corrispondente; il 25 giugno 1843 giunse un dispaccio del governo imperiale che con sovrana risoluzione lo riconosceva socio effettivo dell'Istituto⁽²⁸⁾.

L'allora Imperial Regio Istituto Veneto di Scienze Lettere ed Arti aveva un carattere tutt'altro che onorifico o «accademico».

A parte le obbligatorie, e consuete del resto, devozioni alla «Sacra Maestà dell'Imperatore d'Austria», firmate dai «fedelissimi e obbedientissimi sudditi» membri dell'Istituto, il carattere operativo dell'istituzione era tutt'altro che meramente onorifico, come appare evidente dalle

sue norme statutarie, dalle sue frequenti adunanze di carattere scientifico e dai risultati che essa conseguiva.

Università, accademie, licei e scuole tecniche di tutto il Veneto, con un marcato interscambio e autentica pluralità disciplinare, convergevano nell'Istituto su di un'asse prevalentemente tecnico-scientifico, allo scopo di promuovere quegli studi che avevano una immediata influenza nel progresso della cultura

Astronomi, fisici, architetti, matematici e chimici di tutto il Veneto si riunivano regolarmente a discutere sulle nuove scoperte: 40 circa erano i membri effettivi all'epoca, di cui 20 soltanto con diritto a pensione annuale e fra questi ultimi c'era il nostro Zanon⁽²⁹⁾.

In un doloroso periodo di decadenza della cultura veneziana, vuoi per la scomparsa dell'antico regime della libera Repubblica o vuoi per i continui umilianti passaggi dall'uno all'altro dominatore straniero, esisteva questo positivo punto d'incontro dei migliori intelletti della regione che riusciva a realizzare quel sincretismo vitale tra le varie discipline, cosa assai rara in un periodo tendente a isolare e «specializzare» le varie scienze. E questo carattere di interdisciplinarietà regolare, continuo, concreto e proficuo dell'Istituto, venne per anni mantenuto, al di là dei rapporti istituzionali fra cultura e autorità politica e al di là dei convenevoli rituali.

Questo spiega «l'eclettismo scientifico» del nostro autore, i cui interessi, abbiamo visto, spaziavano dallo studio e analisi delle acque minerali a quello sulla chimica delle piante medicinali, dalle tecniche di conservazione delle droghe a quelle di imbalsamazione di reperti animali, dalle analisi del carbon fossile agli studi di cartografia.

Esiste infatti, su quest'ultimo argomento, uno studio topografico sul bosco del Cansiglio, effettuato da Zanon nel 1837⁽³⁰⁾; questo poi fu raccolto negli atti di una pubblicazione di cartografia stampata in occasione del 3° Congresso Geografico Internazionale tenutosi a Venezia nel 1881.

La determinazione dell'arsenico nel carbon fossile di Auronzo e di Savorgnano in Friuli, che egli definisce *lignite arsernicale*, non costituì di per se una grande scoperta sotto l'aspetto produttivo e industriale, ma fu piuttosto un saggio di precisione quasi matematica nella determinazione analitica dell'arsenico. Un elemento che solo pochi anni prima Berzelius aveva collocato nel sistema periodico, determinandone il peso atomico⁽³¹⁾.

È evidente che Bartolomeo Zanon aveva il «pallino» della chimica e che con essa cercava di spiegare tutti i fenomeni, nonché di metterli in pratica con positive e fruttuose esperienze.

Come quella di «purificare», come egli dice, l'acquavite che normalmente si trovava in commercio «inquinata» da sostanze odorose, spesso sgradevoli, in modo da poterla destinare ad altri usi (15).

Considerando che solo nei primi dell'Ottocento fu messo a punto

un metodo per ricavare l'alcool anidro e che i sistemi per ricavarne miscele alcoliche (per lo più acquaviti) erano il più delle volte rudimentali, la proposta di Zanon giunge quanto mai appropriata e conveniente⁽³²⁾.

Egli propone di liberare l'acquavite di vinaccia da quegli oli volatili, come li chiama, di odore e sapore sgradevole mettendo a contatto l'acquavite stessa per 6-8 ore con carbonato di magnesio che avrebbe dovuto formare un precipitato cosiddetto *oleato-vino-magnesiaco*.

Lo scopo era dunque quello di far precipitare quegli esteri, aldeidi, alcoli superiori, impurezze volatili dei mosti e sostanze resinose normalmente presenti nelle acquaviti mal distillate.

«Distillando di nuovo il tutto – conclude l'Autore – si ottiene una miscela priva di odore e di sapore gradevole, ma – *prosegue* – per i chimici tante spiegazioni sarebbero superflue se non vi fossero molti manufatturieri che abbisognano di alcool finissimo come sono i profumieri e i fabbricatori di rosoli, i quali non conoscono tutti la chimica. Così credo utile di farne chiara spiegazione...».

L'alcool privato dei suoi «oli volatili», in questa maniera poteva tranquillamente essere adoperato per fare acque di colonie e rosoli nonché per preparazioni farmaceutiche.

Altro aspetto pratico di utilizzazione della scienza chimica Zanon lo manifesta anche nel campo farmaceutico.

Cosciente, da farmacista attivo e pratico qual era, della difficoltà di difendere i farmaci e le droghe dalle degradazioni del tempo, dall'umidità e dalla luce, propone un metodo per conservare, per più di due anni, la segale cornuta.

La celebre droga, costituita dagli sclerozi di *Claviceps purpurea* (parassita del frumento), molto richiesta sia allora sia oggi per il suo elevato tenore in alcaloidi del gruppo dell'acido lisergico, presentava, sia allora come oggi, grosse difficoltà di conservazione. I grassi contenuti irrancidiscono rapidamente, formando dei perossidi che alterano gli alcaloidi e rendono la droga facilmente attaccabile da muffe e insetti.

In una nota letta il 21 luglio 1845, durante l'adunanza dell'I.R. Istituto, Zanon descrive il suo metodo sicuro e sperimentato per conservare la droga due anni e più.

Si trattava di riporre la segale in un vaso ermeticamente chiuso e al riparo dalla luce, stratificandola con un materiale siliceo ricavato da sabbia di fiume ripetutamente lavata con soluzione acida per acido cloridrico e poi essiccata in stufa.

Il materiale, fortemente igroscopico, faceva sicuramente la funzione che oggi si preferisce affidare, per comodità e basso costo, all'«ossido di calcio».

Bartolomeo Zanon era dunque anche uno speciale, legato alle tra-

dizioni medico-pratiche, sensibile alla medicina «popolare» e «miracolista» dei contadini della sua valle e rispettoso delle tradizioni pratiche dell'arte farmaceutica.

Sicuramente egli era convinto della straordinaria forza guaritrice delle erbe che ogni giorno raccoglieva, manipolava e mescolava nella sua farmacia, ma da chimico «curioso», acuto e intuitivo, voleva dare una spiegazione razionale ai risultati pratici che ogni giorno riscontrava nelle sue preparazioni.

E qui si scopre in Zanon la vera indole di chimico-farmacista ottocentesco, legato alle tradizioni pratiche del suo mestiere ma animato da una «curiosità» sperimentale tipicamente positivista.

In una relazione letta durante l'adunanza dell'I.R. Istituto del 20 gennaio 1845, egli dice:

«Stava presso il domestico suo focolare, a Bolzano (villaggio presso Belluno), un contadino occupato a disgrossare un pezzo di legno di Citiso, proprio *Cytisus laburnum* di Linneo, al fine di costituirsi i quarti di una ruota di carro... quando una scheggia di corteccia entrò in una pentola appesa al fuoco in cui cuocevano dei legumi... non si curò, quest'uomo di tirarla fuori, per cui la scheggia bollì lungamente con i fagioli, fino a cottura... Dopo che il povero contadino e la sua famiglia ebbero mangiato la minestra... intervennero gravissimi sintomi allo stomaco, e un tremore generale si impadronì di tutto il corpo facendosi livida la faccia; poi si svilupparono violenti vomiti e scariche ventrali abbondanti... Fortuna per quella famiglia che la dose non poteva essere tale da produrre la morte, essi guarirono dopo qualche ora rimanendo con una sorta di sopore generale».

In queste righe sono perfettamente descritti i sintomi di avvelenamento da *citisina*. Si tratta di un alcaloide a nucleo pirimidinico, isolato da alcune specie di leguminose, cui sono state attribuite da vari autori differenti costituzioni chimiche, ma di cui è nota l'azione farmacodinamica.

Una breve stimolazione dei gangli parasimpatici con bradicardia, ipertensione e ipersecrezione salivare cui prevale una più duratura azione simpatica con tachicardia e ipertensione. A questa azione se ne somma un'altra di tipo nicotino-simile diretta ai centri sottocorticali e spinali, che porta a convulsioni e morte.

«Da una libbra metrica di corteccia – dice ancora l'Autore, descrivendo dettagliatamente il metodo chimico di estrazione – io ottenni 74 denari di *citisina* pura e in egual maniera la rinvenni nelle foglie, nei fiori e nel *Cytisus alpinum*»⁽³³⁾.

Sicuramente egli non fu il primo ad isolare questo alcaloide, come egli stesso ammette attribuendo la scoperta ai colleghi Chevalier e La-sainger che ricavarono la *citisina* dal frutto di questa pianta, ma la sua

esperienza fu una riprova dell'esistenza di questa sostanza (che egli per altro rilevò anche nella corteccia e nei fiori) di interesse tossicologico tale «da venir iscritte – come egli stesso si augura – nella classe che si conviene fra i veleni del regno vegetale⁽³⁴⁾.»

E così fu, forse anche per merito del nostro speciale. Ciò nonostante egli concluse che, pur rimanendo un veleno pericoloso, la pianta costituiva pur sempre un valido rimedio; in qualche villaggio del Bel-lunese si impiegava il decotto della corteccia e della radice di citiso per guarire la scabbia, lavando con esso le parti infette.

E forse furono queste constatazioni, assieme alla testimonianza di avvelenamento citata, che indussero l'Autore a studiare e analizzare la pianta.

Studi di questo genere continuarono ininterrottamente da parte di Bartolomeo Zanon, ed è in parte grazie a uomini come lui che oggi siamo a conoscenza di più di duemila alcaloidi (senza contare i principi attivi di altra natura chimica) più o meno importanti o più o meno efficaci terapeuticamente.

Tra questi è da collocare quell'*alcale vegetabile* che Zanon estrasse, utilizzando i reattivi per la determinazione degli alcaloidi, dalla corteccia del *Pirus aria L.*, il comune sorbo degli uccellatori.

«Ho assoggettato ad un chimico trattamento la corteccia di *Pyrus aria* – scrisse in un articolo sulla Gazzetta eclettica di Verona nel 1837 – (20) e l'idea mi venne perché di questa corteccia se ne fa uso popolare come febrifugo; in essa scoprii una sostanza fornita di tutte le proprietà di un *alcale vegetabile*. Questa nuova sostanza io la chiamo *perarina*. Io non mi lusingo che questa mia piccola scoperta possa per ora crear vantaggio alla medicina, ma il tempo forse e la speranza potranno riconoscerla di qualche utilità all'umana salute...»⁽³⁵⁾.

Della pianta, in verità, non se ne parlò più a lungo in seguito. A parte la curiosità determinata dall'uso popolare dei suoi frutti, con cui per fermentazione si ricavava anche un liquore simile al Kirsch, nei quali poi si determinarono l'acido malico e un alcool esavalente denominato appunto *sorbite*, la corteccia del sorbo al contrario non fu quasi mai presa in considerazione. Di conseguenza anche i componenti di tale corteccia furono poco, o per niente, analizzati.

Difficile perciò è stabilire la natura chimica di questo *alcale vegetabile*, isolato dal nostro Autore, ma viene piuttosto spontaneo di associare la *perarina*, sia per affinità terapeutiche e sia per un comportamento chimico comune ai costituenti di parecchie cortecce delle rosacee (stando ovviamente a quello che disse Zanon), ai composti chimici contenuti in queste cortecce. Vale a dire composti di natura glucosidica o più spesso «glucosido-tannica» meglio definite con il nome di *floridzine*.

Tali sostanze, appartenenti al gruppo del 2,4,6 triossi-beta4-ossife-

nil-propiofenone, e presenti nelle cortecce di molte specie di *Pyrus*, erano discretamente usate e con successo, come antipiretiche.

Gli stessi risultati, diciamo poco fruttuosi, dettero gli esperimenti del Zanon sul faggio.

La pianta era nota nella storia farmaceutica per il celebre «creosoto», sostanza che per lungo tempo fu scambiata col «fenolo», che fu isolata per distillazione frazionata dal catrame del suo legno nel 1832 in Moravia dal chimico Reichenbach. Così volle egli chiamarla perché era una sostanza adatta a conservare le carni affumicate (*kréas-sòtein*).

Dai semi del faggio invece, per spremitura, si ottiene un olio di colore giallo pallido, inodoro e sapore dolciastro, contenente gliceridi dell'acido oleico, stearico e palmitico, una volta usato per sofisticare l'olio di mandorle o per far saponi.

È lo stesso olio che Zanon utilizzava con successo per preparare un unguento nutriente per capelli. Egli dice:

«Una donna di Valturcana in comune di Tambro raccoglie per mio conto nell'autunno avanzato, nella gran selva del Cansiglio, dei semi di faggio (*Fagus silvatica* L.) dai quali io estraggo solitamente l'olio fisso che contengono per comporre in unione con altre sostanze una pomata che riesce utile per la conservazione dei capelli».

Dallo stesso olio egli pretese di estrarre, con un procedimento molto elaborato, un alcaloide velenoso, basandosi sulla testimonianza della sua «raccoglitrice». La donna sosteneva infatti di aver avuto per mezza giornata

«un forte giramento di capo da non potersi più reggere in piedi, appena dopo aver ingerito una certa quantità di semi».

In un saggio pubblicato nella Gazzetta eclettica di Verona nel 1836, Zanon descrisse il lungo e farraginoso procedimento di estrazione di questo «alcaloide» che volle chiamare faggino.

«Il solfato di faggino da me ottenuto assunse una cristallizzazione in piccoli prismi di colore giallo cinerino... ulteriori esperienze di abili chimici potranno confermare quanto detto...».

Ulteriori esperienze specifiche relative alla presenza o meno di alcaloidi nei semi di faggio è probabile che non ci siano mai state anche perché, dall'esame dei componenti dei semi (acqua 10%, grassi 25%, sostanze non azotate 32%, cellulosa e ceneri) e dal loro scarso interesse terapeutico, si può dedurre che non ci sia traccia di alcaloidi.

È probabile invece che il gran numero di acidi grassi liberi e coniugati presenti nel seme, probabilmente anche dopo spremitura, o sostanze proteiche e amminiche non alcaloidee o altri componenti cellulari presenti nella frazione insaponificabile di tale olio, abbiano «di-

sturbato» i normali processi di solubilizzazione e salificazione applicati dall'Autore, facendogli credere si trattasse di un'estrazione di principi attivi di natura alcaloidea.

Discreto interesse invece suscitò presso l'assemblea degli scienziati la Memoria presentata da Zanon (adunanza del 5 agosto 1850) relativa a quella canapa largamente coltivata anche nel Bellunese allo scopo di ricavarne fibra tessile.

Da questa canapa egli sostenne di aver ricavato una massa resinosa bruno-giallastra, solubile in alcool, da cui per acidificazione e successiva precipitazione e poi distillazione ottenne una sostanza da lui definita *cannabidina*.

Noti erano i poteri inebrianti dell'*hashis* e in particolare diffusi erano anche in quel tempo gli usi voluttuari della droga, specie presso l'ambiente intellettuale artistico francese. Nei primi dell'800 si era addirittura costituito un cosiddetto *club dell'hashis*, presso il celebre Hotel Pimodan di Parigi, dove si riunivano artisti e poeti di fama quali *Gautier* e *Baudelaire*.

Note altresì erano le proprietà farmacologiche della droga, che in quel tempo era discretamente in uso come sedativo del sistema nervoso e analgesico. Tali azioni farmacologiche venivano attribuite ad un principio attivo denominato *haschischina*.

Lo studio della canapa nostrana perciò, visto che in fondo si trattava della stessa specie di quella indiana, differente solo per varietà strutturale, destò notevole interesse e curiosità presso l'assemblea.

La leggera differenza tra le due piante però, determinò presso l'assemblea stessa la certezza che Zanon avesse ricavato dalla *Cannabis sativa* bellunese una sostanza diversa da quella che veniva così definita *haschischina*.

E in questo senso fu la conclusione dell'adunanza:

«... aspettiamo che vengano fatti degli esperimenti in ospedale su alcune malattie nervose ove sia necessaria la somministrazione di *haschischina*... e se il Zanon potrà somministrare la sostanza da lui tratta dalla *cannabis sativa* e esser disposto a farne esperienza comparativa di confronto tra essa e l'*haschischina*.. e riferiti i risultati si vedrà se il canape indigeno potrà rientrare di utile applicazione alla medicina e meritare anche da questo lato considerazione...».

In fondo, proseguiva ancora l'assemblea, come la corteccia di china, oltre alla china contiene la cinchonina, anche l'*hashish* avrebbe potuto contenere altre sostanze oltre alla *hasischina*.

Probabilmente anche Zanon non avvertì che le differenze chimiche tra la *Cannabis sativa* e la sua varietà *indica* erano solo di carattere quantitativo. Infatti, sia l'ambiente che il clima, le condizioni di crescita e le probabili mutazioni genetiche derivate dalle tecniche di coltivazione di tutte le piante influiscono quantitativamente sul loro

contenuto di principi attivi, con conseguente variazione anche dell'aspetto farmacologico.

La disquisizione dunque intorno alla validità terapeutica o no della *cannabina* di Zanon rispetto alla cosiddetta *haschischina*, risultano ora puramente accademiche, poiché l'unica sostanza responsabile dell'attività allucinogena della canapa è il *tetraidrocannabinolo*. Ma questo lo si è scoperto molto più tardi.

L'argomento che più impegnò il nostro Autore nella ricerca farmacognostica fu però quello relativo agli usi terapeutici dell'achillea millefoglie.

«Sono vari anni che nel Bellunese si impiega il decotto di millefoglio per fugare le febbri intermittenti – egli stesso dice in una memoria⁽³⁶⁾, riferendosi anche all'uso medico che ne facevano da più di 200 anni gli speciali bellunesi di un'altra achillea, l'*Achillea Clavenae*, notissima in città con il nome di assenzio ombrellifero del monte Serva.

La pianta è infatti legata al nome di Nicolò Chiavenna, il quale l'aveva scoperta e utilizzata ben due secoli prima⁽³⁷⁾.

«...Era tempo ormai – dice infatti Zanon – che venisse istituito su di essa un qualche saggio chimico che atto fosse a dimostrare possibilmente quale dei principi immediati fosse quello che appalesa un'azione elettiva medicamentosa, particolarmente in ciò che si riferisce alla virtù di fugare le febbri intermittenti... non si tratta più di fornire di questi la città di Belluno e la sua provincia, ma di mandare in molte città d'Italia ed anche all'estero... Se noi persevereremo negli studi analitici sopra i numerosi vegetali del nostro suolo arriveremo un giorno forse a scoprire principi attivi tali da surrogare quelli che attualmente otteniamo dalle costose droghe di provenienza estera».

L'intento era di ricavare dall'achillea quel «principio amaro» caratteristico della pianta, che secondo Zanon avrebbe dovuto sostituirsi al chinino nella terapia delle febbri intermittenti.

E tale intendimento egli lo espresse chiaramente in un paio di Memorie molto apprezzate, non solo nell'ambiente scientifico dell'Istituto Veneto, ma anche in campo internazionale⁽³⁸⁾.

Lo stesso Berzelius, chimico di indiscussa fama internazionale, citò i lavori di Zanon sul millefoglio nel suo rapporto annuale sui progressi della chimica⁽³⁹⁾.

«Da due libbre mediche di millefoglio ottenni 130 denari di achilleina», dichiara Zanon, descrivendo la sostanza come una «massa estrattiva» di colore giallo-bruno tendente al rosso, solubile in acqua, di sapore fortemente amaro e reazione né acida né alcalina. E siccome la sostanza non reagiva con i comuni reattivi da lui usati per la determinazione degli alcaloidi conclude:

«sarei dell'avviso assegnare all'*achilleina* il posto tra i principi estrattivi amari nella lista della genzianina, della columbina e della quassina».

In realtà, nonostante si fosse continuato a parlare di *achilleina* come principio amaro contenuto nelle achillee, e che esso venga ancora citato nelle farmacopee sotto questo nome, la sua collocazione chimica è tuttora da definire.

Per quanto poco siano stati studiati i componenti della pianta o meglio, che gli studi siano stati dirottati alla ricerca di composti *terpenici* propri delle ombrellifere, più interessanti sotto l'aspetto terapeutico, ci sono stati in seguito tentativi abbastanza contrastanti nel definire chimicamente il principio amaro.

Nel 1925 l'*achilleina* venne identificata da Rosenthaler come *glicoside cianogenetico produttore per idrolisi HCN e benzaldeide*, mentre nel 1954 Miller e Chow la definirono un *glicoalcaloide a nucleo piperidinico* con un gruppo N-metilico e una funzione carbossiammidica.

Altri autori invece sostennero (Bawer) nel 1957 di non aver rilevato nella pianta presenza né di glicosidi né di glicoalcaloidi.

È comprensibile a questo punto la difficoltà di Bartolomeo Zanon nell'inquadrare chimicamente questo principio indiscutibilmente amaro, non volatile che, sulla base di un esteso e prolungato uso popolare come febrifugo, egli volle associare ai glucosidi amari (*genziana*, *genziopicrina*) propri della genziana. Che egli fosse o no sulla strada giusta è ancora tutto da dimostrare.

Bartolomeo Zanon non fece in tempo comunque a proseguire i suoi studi, perché all'età di 61 anni venne colpito da «paralisi» dalla quale non si riebbe fino alla morte, che sopravvenne nell'aprile del 1885. I funerali furono imponenti e per l'occasione fu tenuta un'orazione da Giovanbattista Zannini, che divenne così il suo primo biografo⁽⁴⁰⁾.

Non c'è alcun dubbio però che i medicinali preparati da Zanon con l'*achillea* abbiano avuto un discreto successo in provincia, e a goderne i frutti fu il figlio, Luigi (1820 - 1878), anch'egli farmacista, il quale mise a punto alcune preparazioni a base di *achilleina* tentando, con una di queste, le «Pillole gastroachilleiniche con diastasi animale», di ottenere il brevetto.

«Queste pillole sono composte di Gasterasi, Diastasi animale, Achilleina e acido achilleinico ed aromatizzate con anici. Dagli studi chimico-fisiologici pubblicati da illustri chimici siamo oggi a conoscenza che ai due primi sopracitati principii dobbiamo le proprietà di dissolvere e trasformare le sostanze alimentari da renderle assimilabili al nostro organismo per servire alla nutrizione».

La Gasterasi o pepsina, fermento che si secerne dalla mucosa dello stomaco degli animali è il dissolvente degli albuminoidi, la Diastasi che trovasi nella saliva degli animali è il fermento trasformatore delle sostanze amidacee contenute nei vegetabili dei quali ci cibiamo.

L'*Achilleina* e l'acido Achilleico sono sostanze imediate scoperte da mio padre nell'Assenzio ombrellifero del monte Serva (*Achillea Clavenae*) le quali godono proprietà medicinali da lunga pezza conosciute come toniche, corroboranti, vermifughe, deostruenti...

I stomaci malati o deboli soffrono della digestione per la deficienza dei sopracitati fermenti, e la scienza e l'esperienza hanno dimostrato che l'introduzione di essi nello stomaco, è valevole quanto quelli che vengono prodotti dal nostro organismo per conseguire una pronta e facile digestione...

Studi chimici da me istituiti per ritrarre dalla mucosa dello stomaco dei vitelli, e dalla saliva dei bovini questi principi fermentiferi tanto indispensabili a compiere la digestione, mi condussero a trovare dei nuovi processi economici, e tali da produrli attivissimi in piccola quantità, e sottoforma di pillole conservabili per lungo corso di anni...»;

questa è dunque parte della relazione che Luigi Zanon presentò alle Autorità per ottenere la registrazione del suo preparato.

Non tardarono infatti a giungere gli attestati dell'«Ospedale Grande» di Venezia e dell'Ospedale Civile di Belluno comprovanti l'efficacia del medicamento sui pazienti dei due nosocomi. Seguì poi un documento dell'Imperial Regia Delegazione Provinciale indirizzato alla Presidenza del Collegio Provinciale Farmaceutico che comunicava la registrazione avvenuta della specialità. Il documento riporta la descrizione delle sostanze, le dosi, le proprietà farmacologiche e la forma farmaceutica del preparato: questo doveva essere confezionato in vasetti di vetro chiuso da un tappo di sughero sigillato con il marchio della farmacia e venduto con le istruzioni per l'uso allegate, firmate di pugno dallo speziale Luigi Zanon.

Era l'otto aprile del 1865⁽⁴¹⁾ e appena sei anni dopo Luigi Zanon fu premiato – come abbiamo visto – all'Esposizione Provinciale di Belluno del 1871, dove esibì la famosa tintura di assenzio del monte Serva e le pillole gastro-achilleiniche delle quali faceva esteso commercio anche fuori provincia.

L'altro speziale premiato, Sebastiano Venzo, farmacista in Lozzo di Cadore e autore di un imponente erbario sulla flora del Cadore, era già all'apice della sua carriera di studioso, una carriera iniziata – non a caso – presso un ambiente già avvezzo agli argomenti di carattere scientifico. Prima di iniziare la sua professione di farmacista a Lozzo di Cadore Sebastiano Venzo fece infatti un lungo tirocinio a Belluno presso la farmacia di Bartolomeo Zanon, e in quell'epoca esordì con una memoria intitolata «Le sorgenti del calorico», disquisendo lungamente e con notevole intuito scientifico sui fenomeni dell'origine e della propagazione del calore⁽⁴²⁾.

In segno di riconoscenza egli volle dedicare proprio a Zanon questo suo primo lavoro:

«Al Chiarissimo Signore Bartolomeo Zanon, membro effettivo dell'Istituto Veneto di Scienze Lettere ad Arti, socio di varie illustri accademie scientifico-letterarie nazionali e straniere, chimico farmacista, in attestato di profonda stima questo primo frutto di sue fatiche l'autore devotamente consacra».

Finito il tirocinio presso la farmacia di Zanon, ne sposò una delle figlie e si stabilì a Lozzo di Cadore come farmacista.

La passione scientifica di Venzo fu indubbiamente la botanica, una passione che egli coltivò fin da giovane, quando era a Belluno, dove ebbe modo di conoscere e frequentare l'illustre botanico Alessandro Francesco Sandi, allora medico comunale, che lo iniziò a questa disciplina.

Sotto la guida di Sandi egli coltivò l'interesse per le piante compiendo molte escursioni sulle montagne circostanti la città e compilando il suo primo erbario, che purtroppo andò distrutto in un incendio.

«Studente a Padova – scrive egli stesso in una lettera inviata a Filippo Parlatore, botanico – possedeva una raccolta di oltre duemila specie delle provincie di Belluno, Vicenza e Treviso. Quando qui, a Lozzo, piantai farmacia le mie finanze non mi permisero occuparmi molto della Scienza e, fatto un poco di fortuna, mi fabbricai una bella casa con un piccolo orto adiacente, in cima al quale fabbricai una bella serrina temperata e fredda che era la mia delizia ed il mio passatempo nelle ore di ozio. Ma fatalità non mi volle contento: nell'incendio del 1867 (il 15 settembre) del mio paese vidi distrutto il fienile, la casa, i mobili tutti, la serra e l'erbario...».

Ciò nonostante, e nonostante anche le avversità economiche e i problemi familiari e di salute che lo angustiarono, egli riprese con interesse lo studio della botanica. Non mancò infatti l'occasione per approntare un nuovo erbario che servì per l'esposizione del 1871, erbario per il quale Venzo ebbe un riconoscimento ufficiale, ma lo stimolo più importante ad un rinnovato interesse per la botanica fu per Venzo quello di poter collaborare all'ambizioso progetto per la compilazione del Grande erbario della Flora d'Italia. Da tempo egli era infatti in stretta corrispondenza con l'ideatore e coordinatore di questa iniziativa, il prof. Filippo Parlatore, direttore dell'Istituto Botanico di Firenze.

La morte lo colse all'età di 61 anni, già per altro allo strenuo delle sue forze e provato da una serie di avversità familiari (sei figli morti in tenera età) e da notevoli difficoltà di carattere economico. La morte lo colse proprio mentre compiva quella che fu l'ultima delle sue escursioni botaniche, nel luglio del 1876, quando Venzo, assieme al suo fedele aiutante, volle recarsi nell'Alpe Razzo, nei pressi di Lozzo. Dopo un'estenuante salita venne colto da una nebbia improvvisa che gli fece perdere il compagno e il sentiero che doveva condurlo alla casera dove doveva pernottare. Passata una notte all'addiaccio e nella nebbia, fu trovato la mattina seguente paralizzato e in gravi condizioni. Morì il 30 d'agosto.

Una lapide fu deposta nel cimitero di Lozzo dove egli riposa con questa dicitura:

«Farmacista di Lozzo di Cadore nelle scienze naturali versatissimo, nella botanica distinto, morì il 30 agosto 1874, di anni 61. Il suo erbario, frutto di sapienti sudate fatiche gli logorava anzitempo la vita, ma ne illustrerà il nome finché la scienza avrà culto ed onoranza...».

Di lui ci rimangono un erbario, lasciato per testamento a Filippo Parlatore, che andò a completare il Grande Erbario Centrale Italiano di Firenze, e alcune relazioni sulle molte escursioni effettuate nei monti del Bellunese; tali relazioni recano preziose e interessanti indicazioni su rari esemplari botanici presenti su queste montagne.

Egli fu un «semplice erbaiuolo», come amava definirsi, che però ebbe dei contatti epistolari e di amicizia con i botanici più prestigiosi del suo tempo e svolse una mole tale di lavoro che sicuramente ha lasciato un segno nella storia della botanica italiana.

Del terzo speciale premiato all'esposizione del '71, il farmacista di valle di Cadore, Bernardo Serafini, poco o nulla si sa se non che fosse titolare di una farmacia ben fornita e di antiche origini, sorta, sembra, intorno alla metà del '600 a seguito di una sentita esigenza da parte della popolazione, che si trovava numerosa allora a Valle, visto che il paese era un importante nodo di comunicazione stradale con la Val Belluna. Egli seppe evidentemente mettere a frutto le sue doti di autentico speciale confezionando una serie di preparati farmaceutici ottenuti con le erbe coltivate e raccolte nel suo paese; prodotti che – come abbiamo visto – furono tenuti in grandissimo pregio e giustamente premiati presso l'Esposizione.

Abbiamo visto come lo zelo e la curiosità scientifica di alcuni autorevoli speciali abbiano contribuito non poco a tener vivo, nella nostra provincia, lo studio della botanica farmaceutica.

Al di là di troppo facili valutazioni che si possono oggi esprimere, a più di cent'anni di distanza, e con strumenti bibliografici ben più completi sulla validità scientifica degli studi eseguiti dagli speciali bellunesi, possiamo sicuramente concludere che ci troviamo di fronte a degli autentici uomini di scienza.

Con i rudimentali strumenti tecnici che avevano a disposizione, i pochi reattivi chimici di cui disponevano e soprattutto usufruendo delle scarse e limitate conoscenze chimiche offerte allora dalla scienza sperimentale, essi riuscirono a condurre delle indagini analitiche precise e approfondite che spaziarono in tutti i campi della sperimentazione botanico-farmaceutica.

Grazie a questi uomini del passato, degni interpreti di un'antica e gloriosa arte legata all'utilizzo terapeutico delle piante, la botanica farmaceutica è oggi una scienza esatta avvalorata da un'infinità di ricerche e scoperte.

- (¹) *Esposizione provinciale di Belluno nell'anno 1871*, Guarnieri, Belluno, 1874.
- (²) Nel «proemio» dell'opera *Storia dell'Assenzio ombrellifero* appare un riferimento a Chiavenna, farmacopolo ad insigne *Angeli civitatis Bellunensis*, cfr. nota n. 3.
- (³) N. CHIAVENNA, *Historia Absinthii Umbelliferi, Apud Marcum Claserium, Cenetae*, 1609, e seconda edizione *apud Evangelistam Deuchinum*, Venezia, 1610, in 8°, p. 14.
- (⁴) «*Anthabsinthium Clavenae editum a Pompeio Sprechis Pharmacopula veneto*», Venetiis MDCXII, traduzione e commento, in: G. MAGGIONI, *Nicolò Chiavenna, speciale bellunese del sec. XVI*, Minerva Medica, 1953.
- (⁵) A. FIORI, *Nuova flora analitica d'Italia*, Firenze, 1923.
- (⁶) R. PAMPANINI, *La flora del Cadore*, 1929.
- (⁷) C. CLUSIO, *Rariorum plantarum historia*, Leida, 1601.
- (⁸) B. ZANON, *Dell'Assenzio del monte Serva e dei suoi preparati*, Belluno, 1828.
- (⁹) B. ZANON, *Dell'Achilleina e dell'ac. achilleico nuovi principi immediati vegetabili rinvenuti nel millefglium*, Venezia, 1845.
- (¹⁰) *Enciclopedia Chimica*, UTET, 1948, Ac. equisetico (Braconnot), ac. pirocitrico (Crasso), ac. citridinico (Baup.) e ac. achilleico (Zanon) vengono identificati tutti con l'ac. propilen tricarbossilico.
- (¹¹) L. ROSENTHALLER, *arch. der pharmac.* 1925, Achilleina: glucoside cinogenetico produttore per Idrolisi acido cianidrico.
- (¹²) F. M. MILLER e L. M. CHOW, *American chem. society* 1954. Achilleina C₁₄H₂₆N₂O₆: glucoalcaloide a nucleo piperidinico con azoto metilico a funzione carbossilica.
- (¹³) E. RIVA, «L'Assenzio del monte Serva e l'opera di Nicolò Chiavenna», in: *Dolomiti* VI, n. 6, 1981.
- (¹⁴) E. RIVA, «La scorzonera italica di Nicolò Chiavenna», in: *Atti e Memorie A.I.S.F.*, II, n. 3, 1985.
- (¹⁵) N. CLAVENAE, *Historia Scorzonerae Italicae*, Belluno, 1610, ms.
- (¹⁶) Nel 1532 Valeriano introdusse a Belluno la coltivazione del fagiolo (*De milacis cultura*).
- (¹⁷) N. MONARDES, *Della Historia de i Semplici Aromati...*, Venezia, 1505, lib. III, cap. 2.
- (¹⁸) P.A. MATTIOLI, *Discorsi su de materia medica di Dioscoride*, Venezia, 1568.
- (¹⁹) P.A. SACCARDO, *Cronologia della flora italiana*, Padova, 1909.
- (²⁰) *Historia scorzonerea Italicae Nicolai Clavenae Bellunensis*, Venezia, 1611, in 4°.
- (²¹) Sorta nel 1734 nella sala delle canoniche e trasferitasi poi nella sede dell'attuale Palazzo «Minerva», l'Accademia riuniva tutti i cultori di scienze, lettere e arti. Nel 1793 si disciolse.
- (²²) Nacque a Chies d'Alpago il 21 gennaio del 1792 e morì a Belluno il 14 novembre del 1855.
- (²³) E. RIVA, «Bartolomeo Zanon chimico e farmacista bellunese», in: *Dolomiti*, X, n. 1, 1987.
- (²⁴) B. ZANON, *Intorno a un punto della nuova dottrina del signor Pelletier relativamente all'influenza dell'elettrochimica nelle varie terre sulla vegetazione*, Belluno, 1840, p. 10 in 8°.
- (²⁵) Liebig nel 1843 compì i primi tentativi per spiegare l'assunzione da parte delle piante di anidride carbonica e acqua con formazione di carboidrati.
- (²⁶) «Analisi dell'acqua minerale solforosa di Salce nel Bellunese», in: *Giornale di farmacia chimica*, Milano, 1830, vol. XI, n. 6.
- «Analisi dell'acqua minerale di Castelfumolo», in: *Giornale di farmacia e chimica*, Milano, 1830, vol. XI n. 5.
- *Saggio chimico sui rapporti dell'acqua delle fontane di Belluno col tartaro emetico*, e in aggiunta *Analisi dell'acqua salina di Borsoi*, Belluno, 1835, p. 78 in 8°.

- *Analisi delle acque potabili di Treviso*, Padova, 1847, p. 16 in 4°
 - *Breve saggio chimico-fisico istituito sull'acqua di alcune sorgenti di Agordo*, Belluno, 1847, p. 25 in 8°.
 - «Analisi dell'acqua minerale solforosa di Valgrande nel Comelico Superiore», in: *Diario della 4° riunione...*, Padova, 1842, seduta del 27 settembre.
 - «Osservazioni riguardanti alcuni fenomeni che presentano i bicarbonati ferrosi sciolti nell'acqua», in: *Diario della 4° riunione...*, Padova, 1842, seduta del 24 settembre.
 - «Analisi dell'acqua minerale idrosolforosa di Lorenzago», in: *Carnia presso Tolmezzo*, Belluno, 1852, p. 86 in 8°.
- (27) *Memorie del L.R. Istituto Veneto di Scienze Lettere ed Arti*, vol. I, anno 1843; vol. II, anno 1845.
- (28) *Atti del L.R. Istituto Veneto*, vol. II, pp. 41-43.
- (29) «Nel 1851 venne conferita a Zanon la pensione di socio effettivo (adunanza del 21 luglio)», in: *Atti del L.R. Istituto*, vol. IX, pp. 50-51.
- (30) «Il bosco del Cansiglio», in: *Cosmorama pittorico*, 36 (1837), Milano.
- (31) «Rinvenimento dell'arsenico nell'analisi di due ligniti», in: *Eco delle Alpi*, n. 2, Belluno, 1838.
- (32) «Maniera per preparare l'alcool del vino per l'acqua di Colonia e per Rosoli», in: *Gazzetta eclettica di Farmacia e Chimica*, Verona, anno 1836, vol. III pp. 331-332.
- (33) Denaro: unità di misura che nel Veneto corrispondeva a g. 1,045.
- Ricordiamo che si trattava del comune «maggiociondolo» e della sua varietà *alpina*.
- (34) «All'inizio della sua relazione Zanon affermava che i due studiosi rinvennero nei semi di *Cytisus* e anche nei fiori di *Arnica montana* (sic!) una sostanza emetica-purgativa che essi chiamarono *citisina*», in: *Atti I.R. Istituto Veneto*, serie I, vol. IV, p. 108).
- (35) «Della Perarina, alcali vegetabile ritrovata nella corteccia di *Pirus Aria*», in: *Gazzetta Eclettica di Farmacia e Chimica*, Verona, 1837, vol. 6°, serie II, pp. 521-22-23.
- (36) *Dell'Achilleina e dell'Acido achilleico, nuovi principi vegetabili rinvenuti nel millefoglio*, Antonielli, Venezia, 1845.
- (37) *Historia absinthii umbelliferi Nicolai Clavenae Bellunensis*, Cenetae, 1609.
- (38) *Storica narrazione sugli usi e proprietà dell'assenzio di Monte Serva*, Tissi, Belluno, 1825, p. 21 in 4°.
- «Rinvenimento dell'Achilleina e dell'Acido Achilleico nell'Assenzio Ombrellifero (*Achillea Clavenae* L.)» in: *Memorie I.R. Istituto Veneto*, 1843, vol. II, pp. 261-270.
- (39) «Rapporto annuale di Berzelius relativo ai progressi della chimica», in: *Memorie I.R. Istituto*, 1845, vol. 11.
- (40) G. ZANNINI, *Esequie a Bartolomeo Zanon di Belluno chimico dottissimo...*, Belluno, Deliberali 1855, p. 14 in 8°.
- (41) G. MAGGIONI, «Le pillole Gastroachilleiniche di Luigi Zanon, «specialità» medicinale tutta bellunese», in: *Archivio Storico di Belluno, Feltre e Cadore*, anno XLIX, pp. 22-26.
- (42) S. VENZO, *Delle sorgenti del Calorico*, Deliberali, Belluno, 1846, p. 54.

Medici di montagna: i Largajolli di Fondo in val di Non

di Marco
ROMANO

Questo intervento prende spunto dal libro *Col sole il vento la neve: medici di montagna*, pubblicato a Cles, nel 2000. È una ricerca su una famiglia di medici trentini, i Largajolli, e in particolare sulla vita e l'opera del dottor Luigi, [Fondo (Trento), 1846-1923], e del dottor Francesco [Fondo (Trento), 1883-1964]. Questi Largajolli, dal 1879 al 1964, cioè per 85 anni, sono stati medici condotti e liberi professionisti nel circondario sanitario di Fondo in Alta val di Non che, oltre ad altri paesi, copriva allora tutto il territorio della *frontiera nascosta*, la celebre ricerca antropologica di Cole e Wolf sulle etnicità di confine nelle Alpi trentine e sudtirolesi in Alta val di Non.

I pilastri principali su cui poggia lo studio sono le fonti orali della famiglia e degli anziani del luogo; quelle archivistiche e di cronaca sanitaria di Fondo; quelle bibliografiche, tra cui i fascicoli del *Bollettino dell'Associazione medica tridentina*, e alcune fonti di documentazione sanitaria, tra cui un'interessantissima *Historia duorum morborum* del 1872. Nell'insieme la ricerca contribuisce all'approfondimento di temi legati alla «trasmissione e trasformazione dell'agire medico» nelle fasi di passaggio «dalla tradizione alla modernità». Si va difatti dalla terapia con i bagni ghiacciati al capo in un caso di ipocondria, all'uso dei raggi X portatili, fino all'introduzione dei sulfamidici e degli antibiotici.

Largajolli, ovvero raccoglitori di resina di larice, nei dialetti trentini detta *argà* - *largà* - *larch'jà*, dal tirolese *Larcher* (tedesco *Larcher* - latino *larix*). La resina delle piante è una sostanza conosciuta e usata da millenni. Quella di larice si utilizzava sia per impermeabilizzare il fasciame delle navi, che come medicamento in diversi disturbi e patologie. Nel corso dei secoli è stata adoperata dai medici e dal popolo nelle affezioni polmonari, come balsamico nelle tossi stizzose, nei catarrhi di petto e dei visceri intestinali. Mischiata col grasso di maiale o di certi animali selvatici era prescritta e usata nei dolori delle ossa, nelle cicatrici e nelle ulcere della pelle, per far maturare e guarire ascessi, piaghe, pustole e fistole infette. Si credeva anche che ubriacasse la mente e che eccitasse l'appetito dei sensi fino alla satiriasi. Ancora oggi è abbastanza comune l'uso della resina di larice come rimedio popolare per curare brufoli, foruncoli, escoriazioni, screpolature; per estrarre schegge e corpi estranei dalla pelle, per favorire la cicatrizza-



zione di ferite, mentre il larice è presente come rimedio in alcune medicine non ufficiali.

Uno dei primi elementi interessanti di questo studio è un giudizio scritto da un parroco nel registro dei morti della parrocchia di Fondo. Riguarda un celebre chirurgo, certo Giuseppe Scalfi, che muore a Fondo nel 1785.

«Costui appariva come se avesse avuto origine non dalla terra, ma in cielo e in questo avesse imparato l'arte sua. Infatti era ottimo ed eccelleva assai nelle cose mediche, e nelle chirurgiche era tanta la sua eccellenza, che la sua fama era giunta non solo alle più lontane regioni d'Italia e di Germania [...]».

Nel 1998, quindi più di duecento anni dopo, la gente di Fondo e dei paesi vicini, che ha conosciuto il dottor Francesco Largajolli, lo ricorda con espressioni simili, se non più ricche di entusiasmo. Ne riporto solo alcune:

«Il Largajolli era un gradino sotto Dio». «Il dottor Francesco era il Dio in terra!» «A Fondo credo che il medico venisse prima ancora del parroco!» «Il dottor Francesco Largajolli era considerato un Padreterno».

Nell'immaginario non solo popolare questa concezione del medico nel corso dell'800 era comune. Ritrovarla nel '900, e ancora nel 2000, anche se di fatto riferita a qualche decennio prima, sembra essere un dato significativo⁽¹⁾. Tuttavia, tra '800 e '900, in un periodo di grande trasformazione delle scienze mediche e della sanità pubblica europea e italiana, sopravvivono, ben radicati e diffusi nelle popolazioni di città, di campagna e di montagna, usi e costumi dettati dall'antico sospetto e dalla paura nei confronti dell'agire dei medici, responsabili secondo molti, di avvelenare gli ammalati. Per tanti la norma per vivere bene e a lungo è spesso proprio quella di fuggire i medici e le loro ricette. Prima di chiamare il medico ci si affida spesso ai più vari e disparati pareri, consigli e medicinali, spesso tradizionalmente femminili e tramandati oralmente. Si ricorre al medico, ed eventualmente all'ospedale, solo nei casi più gravi e disperati, mentre è più comune e diffuso il ricorso alla larga e variopinta schiera di guaritori che durante fiere e mercati propagandano le loro virtù e i loro fantasiosi e miracolosi preparati⁽²⁾.

Nella seconda metà dell'800 poi, sulla scia di una moda in voga in tutta Europa, protagonisti della scena medica sono anche sonnambule e magnetizzatori, in Italia attivi soprattutto nelle città centro-settentrionali. Esattamente un anno dopo la laurea a Padova di Luigi Largajolli (1872), una donna di Fondo, A. F.,

«conosciuta come appartenente ad una di quelle tante famiglie girovaghe di zingari, che tanto dalla Annaunia come dalla Val di Sole s'aggirano nei paesi di campagna ingannando i creduli contadini predicando loro l'avvenire, fingendo il magnetismo ed il sonambulismo»,

chiede il permesso di esibirsi in occasione della fiera di San Vigilio a Trento, permesso che, visti i precedenti e le lamentele dei cittadini e del clero, le viene negato⁽³⁾. I medici Largajolli di Fondo si trovano a operare esattamente in questo periodo, a cavallo tra la tradizione e la modernità, e ben lo rappresentano. Come molti altri medici, cercheranno di eliminare le paure dei contadini e soprattutto di istruirli spiegando le regole di igiene, i meccanismi delle malattie e dei farmaci che le curano.

In questo contrastante clima socio-culturale delle città e delle zone periferiche di montagna, nel 1872 Luigi Largajolli si laurea a Padova in Medicina e Chirurgia e riceve il titolo di Maestro d'arte d'Ostetricia e Oftalmoiatria. Come prescritto dal regolamento universitario, il Largajolli sottopone ai suoi esaminatori le *Storie di due malattie* da lui curate in ospedale (la Regia clinica), corredate da un *Reperto cadaverico*, documenti di particolare interesse storico-culturale per conoscere le affezioni, le terapie mediche del tempo e il rapporto medico-paziente. I documenti, particolarmente ampi e dettagliati, sono in *Appendice* alla ricerca. Qui si sottolinea che una delle prime cure prescritte dal Largajolli in un caso di *Ipocondria* è, come detto, l'applicazione di bagni ghiacciati al capo.

Dopo aver conseguito una seconda laurea in medicina a Innsbruck, come prescriveva il regolamento austriaco, il dottor Luigi Largajolli, dopo aver esercitato per circa tre anni a Carceri d'Este, in provincia di Padova, agli inizi del 1879 viene nominato medico condotto del circondario sanitario di Fondo, che comprende Fondo, Tret, Malosco, Vasio e i paesi di lingua tedesca di San Felice e Senale, con una popolazione media complessiva di circa 3.652-4.012 abitanti (dati del 1880-1884).

È stato scritto che i medici condotti erano

«in sostanza degli individualisti come formazione culturale e come mentalità, il loro lavoro li teneva però in bilico fra il mondo miserabile dei loro assistiti ed il richiamo dell'ambiente borghese a cui appartenevano, sentendosene però in qualche modo i paria, gli esclusi»⁽⁴⁾.

I Largajolli, come si può verificare nel libro-ricerca, sapranno tuttavia trovare un giusto equilibrio tra queste due opposte tendenze, sia nella vita civile che in quella professionale.

C'è da considerare un altro aspetto importante della professione medica, quello dell'effettiva capacità della medicina di allora di riconoscere, diagnosticare e dare un nome alle malattie. Il dottor Moschen, che esercitò a Fondo dal 1953 al 1962, racconta che c'era un abisso generazionale fra il dottor Luigi e il figlio Francesco. Questi ricordava spesso i quaderni dove il padre appuntava le cause di morte. Il Moschen afferma che

«le malattie le conoscevano ancora poco. Su questi quaderni la causa della morte era spesso la *sghita*, la diarrea, [forse per dissenteria], e poi faringite per la difterite».

Nel 1850-'51, nei registri dei morti della parrocchia di Fondo sotto la colonna «causa» compaiono termini come «asmatica, consunzione, emaciazione, febbre lenta, fersina⁽⁵⁾, gastrico, gastrico-nervoso, gastrismo», oltre ad un altissimo numero di «convulsioni» nei primi mesi di vita, che sono in realtà effetti e non cause. Circa 30 anni dopo la situazione non cambierà di molto. Nonostante i progressi della medicina rispetto agli anni e ai secoli precedenti, il problema non è nuovo e non è risolto⁽⁶⁾. Una donna di Fondo dei primi anni del '900 lo conferma:

«A me son morte due sorelle, ma nessuno sapeva di cosa sono morte: a quei tempi dicevano: "L'è morta dal'ariòma"⁽⁷⁾, dalla paura, non sapevano dare un nome».

Salvo alcuni ricordi della famiglia, nonché le cause di morte dei registri parrocchiali riportate nella ricerca, risultano scarse le fonti orali o scritte che possano documentare l'attività medica del Largajolli. Incontrabili i *Rapporti sanitari* che, secondo le legislazioni precedenti, da quelle degli anni 1820 a quella del 1870 e le successive, il medico inviava attraverso il Comune al medico del Capitanato distrettuale di Cles. La fonte più attendibile per ricostruire le vicende medico-sanitarie del territorio trentino e del periodo in oggetto è senz'altro il *Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina*. Qui è impensabile anche una sintesi delle circa 40 annate del *Bollettino* e della vita dell'*Associazione*, nata nel 1882. Gli articoli, gli interventi e gli approfondimenti dei vari numeri e delle varie annate della rivista sono ampiamente riportati nella ricerca e sono tutti di grande interesse. Rispecchiano infatti fedelmente lo stato della medicina e l'attività dei medici del tempo e sono una fonte vasta e preziosissima di materiale scientifico, di cronaca di vicende mediche e di approfondimento delle tematiche legate a questa giornata di studi. Nel 1886 viene dato alle stampe anche il *Giornale Farmaceutico*, organo della neonata *Società Farmaceutica Trentina*, una fonte di studio altrettanto preziosa e interessante.

Nel libro-ricerca compare ovviamente un'altra figura professionale importantissima, il farmacista, che con il medico ha strettissimi contatti di lavoro. Medico e farmacista, intellettuali borghesi, si incontrano tutti i giorni per scambiarsi esperienze, osservazioni, novità e scoperte. Il farmacista è un conoscitore e manipolatore di piante, di sostanze medicamentose e veleni ed è anche lui erede lontano della figura del mago e dell'alchimista, di chi conosce le sostanze per guarire o addormentare, per calmare o eccitare, per purgare o rinvigorire il corpo e lo spirito. Il farmacista, recita il *Giornale farmaceutico*, «affianca il medico nella nobile arte di salvare gli ammalati». Un dato interessante, vivo nella memoria degli anziani intervistati, è il tramite tra medico, farmacista e malato, ovvero la ricetta, *el rècipe*, (imperativo del latino *Recipere*, ricevere), che il dottor Luigi Largajolli, il figlio Francesco e i medici del tempo scrivono

in latino, la lingua della botanica, dell'alchimia, della chimica e della farmacopea, sconosciuta al popolo. Qui la separazione dei saperi è netta, evidente e indiscutibile. Agli occhi stupiti di certi bambini e ragazzi di allora le istruzioni, i luoghi del medico e del farmacista e la lingua latina con cui i due «guaritori» comunicano attraverso la ricetta, nel 1930 si caricano ancora di significati magici e misteriosi:

«[...] Per noi bambini il medico, il farmacista, erano delle persone un po' strane, soprattutto il farmacista, perché era un uomo grande, alto forse due metri. [...] Ricordo che prendeva da tanti fiaschi col tappo di vetro qualche cosa e mischiava. Poi aveva un vetro dove mescolava tutto e la bilancia dove pesava. Le ricette erano scritte in latino e non si aveva neanche il pensiero di leggere la ricetta: noi a quel tempo pensavamo che era una cosa misteriosa che non si poteva leggere».

Non più spezieria o bottega, ma ancora, in parte, vero e proprio «teatro farmaceutico», il laboratorio della farmacia è il luogo in cui avvengono tutte le operazioni di manipolazione e miscelazione delle sostanze e degli elementi, dove discipline e gestualità antiche e moderne si incontrano e si fondono e in cui a fine '800 dalle *species*, le droghe vegetali, si passa ai *medicamenta*, ai medicinali e ai farmaci. Nel corso della ricerca ho avuto la fortuna di visitare in val di Non una farmacia della seconda metà dell'Ottocento perfettamente conservata, descritta e illustrata nel libro in tutti i suoi particolari. Tra i numerosi oggetti e strumenti segnalo un vaso che conteneva un altro antico medicamento, il Corno di Cervo.

Naturalmente oggi pochissime persone, nate intorno al 1910, hanno ancora qualche ricordo diretto del dottor Luigi, per averlo visto o per essere state da lui curate. Qualcuno ha memorie, a volte sfocate, tramandate da genitori o parenti, da persone vissute quindi tra la seconda metà dell'800 e le prime decadi del '900. Ogni singola testimonianza perciò è un tassello prezioso per ricostruire il mosaico, il quadro per quanto possibile nitido e chiaro della figura e dell'attività del medico. Il medico viene a piedi o a cavallo.

«I miei genitori si ricordavano quando arrivava il vecchio Largajolli, a piedi e poi col cavallo». Oppure: «Mio nonno aveva una carrozza e accompagnava sempre il medico. Quando c'era qualche ammalato doveva portarlo all'ospedale, perché il dottor Luigi non aveva il cavallo».

Un'altra testimonianza descrive l'aspetto e il carattere tipici del medico di montagna:

«Il dottor Luigi aveva la canna, la *ch'iana*, il cilindro, come i notai; il paltò a tre quarti di colore scuro, blu o nero, e aveva una grande barba bianca ben tenuta. Andava a piedi o con la carrozza, o venivano a prenderlo da

San Felice o da Senale con la slitta, se c'era la neve. [...] Mia mamma non mi ha raccontato molto del dottor Luigi, mi diceva che era duro, severo. Lo vedevo spesso, veniva da noi, perché avevamo spesso il mal di pancia, perché si mangiava di tutto, era fame, era gli ultimi anni della guerra. Mio papà ci portava gli avanzi dei pasti degli ufficiali che erano su alla Mendola [...]».

Un altro dato significativo sono i registri del medico, una sorta di schedario continuamente aggiornato dei suoi pazienti, fonte preziosa di informazioni e di dati per lui e in seguito per il figlio Francesco e quasi oggetto di culto per gli abitanti. Questi registri sono sfortunatamente andati perduti. In ogni caso è quasi sicuramente uno dei primi tentativi a Fondo di disegnare, attraverso una conoscenza organizzata delle persone e delle malattie cui sono più facilmente soggette, il quadro delle cosiddette diatesi, ovvero delle predisposizioni, spesso ereditarie, che certe persone, certi tipi di organismi hanno ad ammalarsi di determinate patologie. È un'operazione di medicina sociale o preventiva attuata dal Largajolli cui possono essere affiancati altri elementi significativi. Alcuni anziani ad esempio ricordano, per averlo sentito dire, che verso il 1890-'95 il medico aveva scritto al conte Thun, proprietario di vaste zone di bosco in Alta val di Non, manifestando tutta la sua preoccupazione per gli eccessivi tagli di piante e il pascolo incontrollato delle capre. Qualcuno racconta che il Largajolli abbia scritto che

«il benessere e la salute della gente sono strettamente connessi al ripristino delle foreste».

Il medico, allora cinquantenne, è figlio di un atteggiamento scientifico e di un approccio alla salute e alla malattia che considerano di fondamentale importanza la qualità e le caratteristiche dell'aria, dell'ambiente, dei luoghi fisici, delle stagioni, al punto che le malattie sono correlate con questi elementi naturali, così come aveva ampiamente scritto il dottor Comingio Bezzi nel 1867 nel suo studio *Igiene naturale del Trentino*.

Gli abitanti della condotta di Fondo riconoscono le capacità mediche del dottor Luigi, eccellenti soprattutto in quelle che la gente individuava con le «tre d», la *dòia* (la polmonite), i denti e le *dòne*, ovvero i parti. Nel libro sono ampiamente riportate le relative terapie e credenze. Sia il dottor Luigi che il figlio Francesco, entrambi valenti botanici, incoraggiano l'uso della maggior parte dei rimedi usati tradizionalmente. Qui la separazione dei saperi scompare, anzi, i saperi si incrociano e si fondono, si arriva a un aiuto reciproco, a una forma di scambio orizzontale delle cure e dei saperi, tanto che, ricorda un testimone,

«il dottor Largajolli mandava spesso da mio padre, che era un cultore dell'erboristeria, pazienti che avevano bisogno di erbe medicinali. Mandava a prendere l'uva ursina, che è un diuretico, il lichene islandico, che

è un anticatarrale, il sambuco, anticatarrale e sudorifero, l'assenzio, che è quasi scomparso, per purificare il sangue, i fiori di tiglio, il vischio...».

Due testimonianze preziose e significative per ricostruire l'ambiente umano e sociale in cui operava il dottor Luigi vengono dai ricordi del dottor Moschen, medico condotto di Fondo, come si è detto, dal 1953 al 1962.

«Una vecchietta che negli anni '50 aveva 80 anni mi raccontava che quando prima della Prima Guerra Mondiale esercitava il Luigi e uno era ammalato, lo mettevano in una *benà* [grande cesto di vimini] e col carro lo portavano a Bolzano e dopo a Innsbruck, e lì arrivava morto».

Il secondo ricordo tramanda atteggiamenti mentali e memorie antichissime su cui vale la pena soffermarsi:

«Mi ricordo di una donna molto vecchia di Fondo che mi diceva: "No, non voglio andare all'ospedale, lì mi fanno morire con la *triacà*"!»!

Le frasi delle due anziane contengono elementi degni di approfondimento. Da una parte c'è ancora una volta la conferma del tradizionale scetticismo del popolo nei confronti del medico, della medicina e dell'ospedale⁽⁸⁾, dall'altra c'è la paura, il terrore atavico che il medico possa somministrare al malato addirittura sostanze velenose e mortali⁽⁹⁾. Lo stesso discorso, lo stesso «sistema di difesa» vale e si applica per l'ospedale, luogo costoso e alienante in cui il malato perde il suo stato familiare e le sue certezze per ritrovarsi in una struttura che spesso è poco più di un ricovero.

Tornando alle frasi delle due anziane è interessante e sorprendente notare come una intorno al 1950 nomini ancora la *triacà* o *teriaca*, un antico rimedio risalente forse al III secolo avanti Cristo, di cui si parla diffusamente nella ricerca e che peraltro era ancora presente nella farmacopea tedesca del 1872 e in quella francese del 1884. Dove e come l'anziana donna di Fondo abbia appreso dell'esistenza della *teriaca* non è possibile sapere. Potrebbe essere un sapere appreso da qualche medico precedente o tramandato oralmente. Oppure il frutto di qualche lettura o il ricordo familiare o paesano di vecchie terapie. È in ogni caso utile sottolineare come la frase continui a testimoniare nel 1950 e in una zona di montagna, una tradizione millenaria in bilico tra magia e medicina salvifica.

Questo breve ritratto del dottor Luigi Largajolli si chiude con le parole di due testimoni, uno di Tret, l'altro di Fondo. Raccontano episodi e immagini di dedizione, simboli del Largajolli e di molti medici di campagna e di montagna tra la fine dell'800 e gli inizi del '900:

«Mio zio ha avuto la pleurite nel '16, quando son venuti due metri di neve. Veniva dentro il medico vecchio, il papà del Francesco, e senza che la strada fosse sgombrata dalla neve. Non c'era la strada dove si va fuori

oggi. Quando la strada era buona ci voleva un'ora e mezza ad andare a Fondo. Il medico a mio zio gli ha tirato fuori tre litri di acqua con un ago. Il vecchio Largajolli ha dovuto venir dentro a piedi e poi ha dovuto venire ancora a tirargli fuori l'acqua per alcune volte, poi mio zio nel '35 è morto sempre a causa della pleurite.

Dicevano che il dottor Luigi non aveva neanche il cavallo e mio zio m'ha raccontato che una volta, in inverno, era su *én Pruà*, passava lì la strada che andava verso Tret e Senale, e aspettava la volpe. Era un freddo tremendo e verso mezzanotte-l'una ha sentito scricchiolare la neve e ha visto arrivare una lanterna: "Porco cane, chi sarà questo qua che mi disturba la caccia"? Ha visto arrivare questo dottor Luigi, che credo avesse allora circa settant'anni, che con la lanterna, da solo, andava verso Senale. "Ma dove va dottore, a quest'ora"? "Già ieri sera dovevo andare, ma avevo altri impegni: vado a vedere se ha partorito la tale donna di Senale".

Con la neve, col freddo... andava a piedi a Senale! Penso che avrà impiegato almeno tre ore ad arrivare, ed era su *én Pruà* all'una di notte, quindi sarà arrivato a Senale alle quattro del mattino e poi sarà tornato qui, se va bene per le otto, le nove, e avrà avuto ambulatorio... Per dire lo spirito di servizio che aveva quella gente, l'attaccamento al dovere!».

Al dottor Luigi succede nella condotta il figlio Francesco. Nato nel 1883, dopo aver frequentato per due anni la facoltà di medicina di Vienna, Francesco Largajolli termina gli studi a Praga, dove si laurea nel 1907. Prima di prendere possesso della condotta medica del circondario sanitario di Fondo e di partire come medico militare nella prima guerra mondiale (esperienza fondamentale ampiamente documentata nel libro), il medico esercita per alcuni anni a Casez, un altro piccolo borgo della valle.

Tornato dalla prima guerra mondiale, all'inizio del 1919 il dottor Largajolli viene nominato medico condotto del circondario sanitario di Fondo. Francesco Largajolli è uno spirito amante del nuovo, dello studio e della ricerca. È cresciuto e si è forgiato in ambienti familiari, universitari e culturali particolarmente interessanti e stimolanti, profondamente radicati nell'era del secolo nuovo. Quando inizia ad esercitare a Fondo ha già vissuto importanti esperienze di vita e di studio a Trento, Merano, Rovereto, Vienna e Praga, e di quelle città ha respirato il clima e lo spirito. È stato medico al fronte, nei campi di prigionia in Siberia e ha comandato un treno-ospedale; ha lavorato sei anni a Casez e qualche mese a Cavareno. A Fondo Francesco Largajolli continua con amore e determinazione a coltivare i suoi interessi e ad arricchire instancabilmente la sua mente. La sua vita e la sua attività medica saranno caratterizzate dal radicamento alla tradizione e dalle spinte verso l'innovazione e si distingueranno sia per lo studio continuo della medicina, che praticherà indefessamente e appassionatamente fino agli ultimi anni della sua vita, sia per i gesti e le parole di tutti i giorni. Vivrà e praticherà con onestà profonda, con rettitudine, con amore e dedizione totale per il suo lavoro e per gli ammalati: la sua vita sarà un esem-

pio di semplicità e nobiltà, di umanità e di vicinanza alla gente e ai bisognosi. In sostanza Francesco Largajolli rappresenta chiaramente l'anello di congiunzione fra tradizione e innovazione, e non è solamente il medico stimato e umano, ma un vero e proprio personaggio, e per molti, come detto, un essere superiore.

Pochi mesi dopo essere succeduto al padre, deve affrontare e risolvere subito alcuni casi importanti, tra cui l'amputazione della gamba di un contadino rimasto schiacciato da una pianta in una zona di montagna tra San Felice e Senale. L'operazione, ancora viva nella memoria di qualche anziano, avviene in condizioni precarie nel bosco, tuttavia riesce, e l'uomo è salvo. Nei due piccoli villaggi la voce si sparge immediatamente, si racconta l'abilità del giovane medico e già si lodano il suo coraggio e la sua perizia. Il Largajolli, probabilmente già in quell'occasione, viene chiamato *der Wunderdoktor*, il medico dei miracoli.

Il secondo caso, ampiamente documentato nella ricerca, è legato al propagarsi dell'influenza spagnola nei masi di Senale. In uno di questi sono tutti ammalati, tutti tranne uno dei figli, che ha sette anni e deve provvedere per gli altri che sono a letto. Il dottor Largajolli arriva a Senale a cavallo che è sera. Nella stube, satura del respiro affannoso e ammorbante di nove persone ammalate, l'aria è pesante, stringe la gola e soffoca il respiro.

«Quando veniva nelle case faceva sempre aprire le finestre e brontolava, perché qui la gente voleva sempre caldo, non aprivano niente, e dopo tante volte tutta la famiglia era in un locale: noi eravamo in otto o dieci in un locale e dormivamo lì, perché lì era la stufa per scaldare. Avevamo i letti ed eravamo anche due in un letto col pagliericcio, altro non c'era».

Il medico visita tutta la famiglia, ma la diagnosi è una sola: influenza, spagnola; due figli hanno già la polmonite.

«E lui ha detto: "Bisogna stare attenti", e si è messo lì su una panca e ha dormito nella stube dove dormivamo noi. Si è messo sotto la sella del suo cavallo per cuscino.

"Ah, questo io nella guerra ho ben tante volte provato"!

Doveva aspettare perché era grave. [...] Non ricordo cosa ha dato di medicine, solo ricordo che ha messo un lenzuolo nell'acqua fredda e con quello ha fasciato mio fratello. Solo ricordo che dopo sono tutti guariti. Qui qualcuno chiamava questo Largajolli il dottore dei miracoli, *der Wunderdoktor*, avevano proprio fiducia».

Oltre che per le sue qualità professionali, il medico è rimasto nella memoria della gente anche per la sue qualità umane e per la sua vivacità intellettuale. Molti ricordano la sua passione per la botanica, la storia, l'astronomia, la fisica e la matematica; per le citazioni dei classici greci e latini e di frasi prese dalla *Regola salernitana*; la sua ricca biblioteca e l'ininterrotta attività di studio e di aggiornamento su testi di medi-

cina italiani, tedeschi e inglesi, fino agli ultimi anni della sua vita. Il medico poi avrà la prima macchina, la prima moto, la prima radio del paese...

Un allora giovane collega ricorda come il Largajolli avesse una memoria di ferro, al punto da ricordare duemila e forse più ricette galeniche. Del resto nel suo ambulatorio ci sono numerose apparecchiature di analisi, impensabili per un medico condotto di allora. Oltre al microscopio, a un piccolo laboratorio di analisi quasi autosufficiente, a un trapano a pedale, spiccano le due apparecchiature per i raggi X, una fissa e una portatile che, guarda caso, è proprio quella che le testimonianze degli anziani ricordano con maggior stupore e ammirazione.

A Fondo molti ricordano la sua abilità nel ridurre le fratture e un intervento di ingessatura operato con l'aiuto di due garzoni di macelleria. Anche in questo caso il dialogo, il contrasto, ma anche la circolazione di saperi tra tradizione e avanguardia è evidente: da un lato i raggi X per individuare la frattura, dall'altro gli infermieri-garzoni di macelleria che aiutano il medico nell'ingessatura...

In tempi relativamente più recenti, subito dopo la guerra, il medico acquista anche un aerosol, una novità assoluta. La disposizione a recepire immediatamente le novità terapeuticamente valide è una caratteristica distintiva del Largajolli, tuttavia nonostante questa attenzione alle novità, un altro tratto che contraddistingue l'attività medica del dottor Francesco è il ricorso a forme di prevenzione e terapia che non contemplano l'uso di farmaci, né vegetali, né minerali o animali, né chimici. Uno dei suoi tanti detti era che «il corpo non deve diventare una farmacia!» È invece particolarmente attento a quello che oggi chiameremmo lo stile di vita dei suoi pazienti. Si preoccupa di far osservare a sani e malati le regole di igiene e pulizia, di alimentazione e abbigliamento, e avendo ereditato dal padre la passione e la conoscenza della botanica e dell'erboristeria, non si stancherà mai di incoraggiare la raccolta, la corretta essiccazione e l'uso delle piante medicinali spontanee della campagna e della montagna, così come la preparazione di creme, pomate, impiastri, sciroppi, cataplasmi e altri rimedi popolari tradizionali che hanno validità terapeutica.

In molti casi, in soggetti affetti da disturbi che oggi chiameremmo psicosomatici, il Largajolli cerca, e spesso ottiene risultati brillanti, di curare il malato usando la forza e la suggestione delle sue parole e dei suoi incoraggiamenti. Si preoccupa di curare il malato oltre che la malattia, e rivolge un'assidua attenzione, oltre all'anamnesi e all'esame obiettivo del paziente, al colloquio col malato, interrogandolo e ascoltandolo. Fin dove lo ritiene opportuno individua, grazie alle sue notevoli capacità intuitive, il carattere e la personalità dei pazienti e ne tiene conto nel prescrivere la terapia adatta. È infatti convinto che caratteri e personalità differenti reagiscono in maniera diversa a un certo farma-

co, a una certa terapia o a una determinata disciplina terapeutica. In determinati casi prescrive e usa il placebo, ottenendo buoni risultati, oppure, fino a un certo periodo della sua attività, precedente gli anni di guerra, usa ancora la differenziazione dei temperamenti di derivazione ippocratica (il sanguigno, il flemmatico, il collerico, il malinconico), ma fin dove lo consiglia la sua logica, e considera anche la costituzione, l'aspetto fisico delle persone, il normotipo (con fattori fisio-psichici equilibrati), il longitipo (con strutture psichiche vivaci ma labili), il brachitipo (lento ma resistente).

È un clinico e un semeiotico eccellente e dà quindi grandissimo valore e importanza all'esame obiettivo (ispezione, palpazione superficiale e profonda, percussione e ascoltazione, osservazione generale e speciale del corpo e del malato e delle manifestazioni cliniche della malattia). Da alcune testimonianze risulta che conosce i principi dell'omeopatia e pare che in qualche occasione la sperimenti sia su di sé che su alcuni pazienti, tuttavia la sua fiducia la ripone nei farmaci e nei dosaggi tradizionali. In alcuni casi, e con soggetti adatti, sperimenta addirittura l'induzione della suggestione ipnotica per provocare miglioramenti, ottenendo dei discreti risultati, ad esempio, in un soggetto con tratti di personalità psicotica. Conoscitore della teoria e della pratica psicologica e psicoanalitica, anche se poco amante della psichiatria, con certi tipi di pazienti, prendendola a prestito da Freud e da Jung, usa nel colloquio e nell'ascolto del paziente le associazioni libere di idee e parole per poter entrare maggiormente in profondità nella personalità e nella psicologia del paziente. Unicamente a titolo sperimentale, per curiosità e arricchimento culturale personale, studia infine la telepatia e le possibilità di trasmissione del pensiero.

Le radici di questa complessa e rotonda personalità e della formazione culturale del Largajolli, sono nei suoi molteplici e appassionati interessi: per la storia (il passato); per l'astronomia (il futuro, il misterioso e lontano, il macrocosmo); per la radiologia (l'invisibile-visibile); per l'osservazione attenta e scrupolosa dei segni (la semeiotica, il microcosmo); per la telepatia (le facoltà extrasensiche). È un contrasto solo apparente di discipline e di atteggiamenti mentali che, fondendosi tra loro, generano armonia ed equilibrio.

Al di là e oltre queste aperture e caratteristiche culturali, il Largajolli è un uomo e un medico razionale per il quale, ad esempio, la scrupolosa annotazione, la conoscenza e lo studio dell'ereditarietà di certe patologie hanno un'importanza fondamentale. Spesso, durante le visite, il Largajolli ama spiegare ai pazienti i perché di un disturbo, di una malattia e la terapia che intende applicare, così come è sempre disponibile a dare consigli e insegnamenti, sia pure con estrema discrezione e misura, a studenti di medicina e giovani medici, e quando può acconsente anche a portarli con sé durante le visite domiciliari.

Un'altra caratteristica del medico è la sua capacità, nonostante la soggezione che incute, da un lato di alleviare i disagi del malato raccontando aneddoti, barzellette e storielle divertenti per rendere più leggera e piacevole la visita medica e per trasmettere buon umore, così importante per vivere, superare e vincere una malattia; dall'altro, di infondere con le sue parole e i suoi gesti coraggio, determinazione ed energia. Le sue visite mediche e il suo agire trasmettono fiducia e allegria, rassicurano e rinfrancano.

«Il Largajolli aveva un carattere così, era buono per aiutare la gente, era medico con tutta l'anima. Lui voleva aiutare la gente, per lui erano tutti amici»,

al punto che intorno agli anni '30 fa addirittura costruire nella sua casa un balcone per l'elioterapia.

Intanto nel nuovo *Bollettino dell'Associazione Medica Tridentina* compaiono articoli, studi, appunti scientifici diagnostici e terapeutici affiancati a cronache storiche, recensioni, vita delle istituzioni mediche e letture. Nelle cure consigliate e adottate, le pratiche tradizionali, l'erboristeria ed elementi della medicina di fine '800, si intrecciano e si fondono con le acquisizioni scientifiche dei primi decenni del '900. La radiologia, l'igiene, l'approfondimento della semeiotica, della chimica (che scopre le vitamine, gli ormoni e in seguito scoprirà nuovi e importanti farmaci, tra cui i sulfamidici e i primi antibiotici), e la conseguente possibilità di approfondire le indagini di laboratorio, arricchiscono e complicano la medicina e al tempo stesso la rendono più efficace nella cura delle malattie. Per i medici è sempre più importante e necessario tenersi aggiornati, leggere le riviste e frequentare i congressi. È proprio il caso del Largajolli, nella cui attività si fondono tradizione e innovazione, erboristeria e medicinali dell'ultima generazione, apparecchiature all'avanguardia e coltivazione in proprio di piante di papavero da oppio per ricavarne la preziosa droga.

Nel 1926 infatti, sul *Bollettino Medico Trentino* era apparso un breve redazionale intitolato *La coltivazione del papavero in Italia*, in cui si scriveva che

«è stata istituita una commissione tecnica per studiare se sia possibile e in quali limiti promuovere e agevolare con le debite cautele la coltura del papavero sonnifero, che permetterebbe di affrancarci dall'importazione».

Forse è questa la molla che spinge il medico a coltivare il papavero, oppure è un'idea, un'intuizione tutta sua, fatto sta che per qualche anno il Largajolli coltiva nel prato di casa diverse piante di *Papaver somniferum*, ne incide le capsule immature e dopo un paio di giorni può raccogliere il lattice fuoriuscito. L'esperimento, che si esaurirà nel giro di due-tre anni per la difficoltà di dosare il principio attivo, conferma

ancora una volta la passione e la conoscenza dell'erboristeria e della fitoterapia ereditata dal padre Luigi.

Intorno agli anni '30 i medici condotti avvertono il problema della sempre più invadente presenza sul mercato delle specialità, anche nelle zone periferiche e di montagna. Un medico della valle scrive sul *Bollettino* un lungo articolo intitolato *Il medico condotto*. Si avverte un certo contrasto tra i medici di città e quelli di montagna e di periferia, ma probabilmente il discorso non può e non deve essere generalizzato. Vale la pena riportare gli eloquenti ragionamenti del medico riguardo la figura, i compiti e i limiti dell'opera del medico condotto, a lungo e tuttora ritenuto

«specialmente nel ceto colto, un professionista di ordine affatto secondario e di valore molto inferiore in confronto al medico della città. Eppure il medico di paese, che cerchi di studiare, di osservare e di tenersi al corrente dei progressi scientifici, arriva ben presto a un punto da non temere il paragone dei colleghi che vanno per la maggiore».

Nel raccontare la sua esperienza lavorativa in una località di villeggiatura, il dottore scrive che il medico condotto

«come unico esercente del suo circondario fa ogni giorno molte e svariate visite, per cui la sua esperienza diventa vasta e soda. Abbandonato a se stesso, deve sforzarsi a fare la diagnosi, a orientarsi e ad agire senza la possibilità di ricorrere al collega specialista od anziano, come avviene in città, e questo continuo esercizio acuisce il suo spirito di osservazione, la sua critica, il suo senso diagnostico [...]».

L'isolamento giova al medico, che

«finalmente relegato in un villaggio e privo di ogni svago e di ogni compagnia, si trova nel vero ambiente per applicarsi allo studio, seguire i progressi dell'arte e approfondire le proprie cognizioni».

Ascoltiamo ancora le parole di questo medico condotto riguardo le terapie e i saperi tradizionali e innovativi:

«Bisogna tenersi al corrente di ogni nuovo medicamento e di tutti i progressi della terapia [ed] è meglio limitarsi a pochi e ben conosciuti rimedi [...], e prima di usare uno di quei farmaci nuovi, che sorgono ogni momento, che mandano uno sprazzo di luce e quindi spariscono senza traccia, si deve aspettare che abbia ricevuto il battesimo dell'esperienza e della pratica. Soprattutto poi è bene guardarsi dalle famose *specialità*, che ad ogni istante inondano il campo terapeutico, annunziate pomposamente da giornali medici e politici, per lo più sotto l'egida di qualche autorità interessata e magari retribuita con regali di ogni specie, perfino con carta monetata, vero intrigo a scopo di lucro [...]».

Fra gli impegni dei medici del tempo bisogna anche ricordare l'opera di igiene e prevenzione pubblica e scolastica, un altro elemento vivo nella memoria degli anziani, così come alcuni casi apparente-

mente incurabili che il Largajolli riesce a diagnosticare, curare e risolvere brillantemente. Tra i molti, per ragioni di spazio ne cito soltanto uno, il caso di una giovane turista mantovana che capita a Fondo per una cura climatica, ultimo tentativo per guarire dai suoi disturbi. Da molti anni infatti la donna accusa continuamente malessere, febbre e spossatezza. Riferisce di essere stata in cura da diversi medici di città, da alcuni cosiddetti luminari, ma non è mai migliorata né guarita. Dopo un'approfondita anamnesi e un'approfondita visita, il medico scopre un'infezione, un *focus* dentale. Estratto un dente e attuate le cure del caso, la donna migliora e guarisce in breve tempo. La testimonianza al riguardo, peraltro già riportata, appare significativa e merita di essere ricordata.

«Da quel momento quella donna è stata sempre bene, è sparita la febbre e sono spariti tutti i dolori. Veniva a Fondo tutti gli anni a trovarlo, per lei il dottor Francesco Largajolli era il Dio in terra!».

In conclusione, mi sembra che questa ricerca, di cui ho riportato solamente brevi stralci, contribuisca a mettere in luce come i medici Largajolli e molti (ma non tutti) i loro colleghi di allora, nel rapporto con i loro pazienti e con i saperi tradizionali abbiano spesso operato cercando e trovando la circolazione degli specifici saperi. Tradizione e modernità non sono così in contrasto come si potrebbe immaginare, anzi spesso salta agli occhi un rapporto non di superiorità, di saperi della cultura «alta», o borghese, separata dalla cultura «bassa», o popolare, ma, al contrario, un rapporto orizzontale, dove medico e paziente, medico e contadino, medico e artigiano, si scambiano informazioni, conoscenze ed esperienze. Spesso si stabilisce un legame paritario tra mondo agricolo-contadino-artigiano e mondo intellettuale e medico e borghese, e ancora una volta zone periferiche, di frontiera, e di *frontiere nascoste* dei saperi, diventano concretamente, non già barriere culturali, ma luoghi geografici e umani di transito e scambio, sia di saperi millenari, che di scoperte proiettate verso il futuro.

Lo dimostrano gli ultimi due episodi di cui rendo conto, guarda caso ambedue documentati a Tret: da un lato l'uso, consigliato dal medico, di applicazioni di impacchi caldi di *florin dal fén*, ovvero dei residui, della parte meno nobile del fieno, per accelerare la maturazione di ascessi dentali; dall'altra la soppressione, da parte del Largajolli, di una cura inefficace prescritta da medici dell'ospedale di Merano a un contadino affetto da ipertensione arteriosa e l'avvio di una cura che prevede la trasfusione di sangue da un braccio all'altro o da un braccio a una coscia. «Scommetto che tra otto giorni sei guarito», disse il medico. E successe proprio così.

- (¹) A comporre questa immagine concorrono diversi fattori. Da un lato ci sono i progressi e le scoperte della chimica e della medicina, che mettono finalmente in grado il medico di riconoscere e guarire malattie prima incurabili; dall'altro ci sono le qualità umane del medico, il sacrificio, la completa dedizione, la bontà d'animo, la cultura. Oggi le parole dio o divinità e questo tipo di concezione del medico come essere sospeso tra terra e cielo, come essere soprannaturale, credo sia più diffusa fra chi ricorre alle medicine non ufficiali, dove frequentemente l'operatore che risolve un caso viene definito, ad esempio, un mago.
- (²) «Sino dopo la metà del secolo scorso [il diciannovesimo] esistevano ancora in provincia singoli empirici, botanici, flebotomi o cerusici, barbieri in levioribus, conciaossa, cavadenti, esorcisti, negromanti, norcini, spadolini, erniarii, cerretani, segretisti, spagirici, alchimisti, sedagni, astrologhi e simili ciurmatori, megere, streghe o strie e comari che sostituivano le levatrici approvate ed esercitavano come i succitati praticoni anche l'arte medica abbinata alla superstizione e al misticismo». P. SEMBIANTI, «Superstizione nella medicina popolare trentina», in: *Atti del III Congresso Nazionale di Arti e tradizioni popolari*, Trento, settembre 1934, Opera Nazionale Dopolavoro, Roma, 1936.
- (³) E. RENZETTI, R. TAIANI, *Sulla pelle del villano: profili di terapeuti e metodi di cura empirica nella tradizione trentina*, S. Michele all'Adige, Museo degli Usi e Costumi della Gente Trentina, 1988, p. 117. R. TAIANI, *Il governo dell'esistenza: organizzazione sanitaria e tutela della salute pubblica in Trentino nella prima metà del XIX secolo*, Il Mulino, Bologna, 1995, p. 279.
- (⁴) A. FORTI MESSINA, «I medici condotti all'indomani dell'Unità», in: M. L. BETRI e A. GIGLI MARCHETTI (a cura di), *Salute e classi lavoratrici in Italia dall'Unità al fascismo*, Angeli, Milano, 1982, p. 663.
- (⁵) *Fersina* o *fersa*, dal settentrionale *fers*, bollente, e dal latino *fervere*, bollire, è una voce dialettale con cui si indicano gli esantemi dell'infanzia, in particolare il morbilli o la rosolia.
- (⁶) Nel saggio di J.-P. PETER, «Malati e malattie alla fine del secolo XVIII», all'interno del volume *Problemi di metodo storico* a cura di F. BRAUDEL, il saggista, riferendosi a un'indagine medico-epidemiologica nella provincia francese promossa dalla *Société Royale de Médecine* alla fine del '700, afferma che uno dei primi ostacoli da superare per comprendere a fondo l'indagine era, tra gli altri, il «vocabolario medico arcaico, a prima vista indecifrabile». Nel paragrafo «Nomi, malattie, ideologie» è scritto che «la difficoltà principale [...] consistette dunque nel superare la barriera del vecchio vocabolario. La medicina di un tempo non parla come la nostra, [...] le parole tendono tranelli, e questo perché sono legate a una particolare concezione della malattia e della vita».
- (⁷) Convulsione, paura, spavento.
- (⁸) Questo scetticismo di vecchia data sopravvive ancora in molti proverbi. Tra i tanti, uno risalta per la sua essenzialità e l'accostamento agricolo, il veneto *I medici e le patate i g'ha i so fruti soto tera*; un altro lo avrebbe citato anni dopo addirittura il dottor Francesco: *Medici e guerra spopolano la terra*.
- (⁹) Nel 1880 a Stenico scoppia un'epidemia di tifo addominale. Nel *Bollettino* il dottor Conci scrive che «quando il medico ordina un lavacro disinfettante pei vasi che servono per le deiezioni degli ammalati e per la biancheria sporca [pensano] egli abbia ordinato una qualche sostanza corrosiva o bruciante o magari che essa emani certi vapori che facciano morire l'ammalato».

Gli infusi erboristici dei «farmacisti di montagna»

*Un modello inespolorato d'imprenditorialità farmaceutica tra Ottocento e Novecento**

di Vittorio A.
SIRONI

La farmacologia vegetale

Tra la seconda metà dell'Ottocento e i primi decenni del Novecento, nelle valli alpine italiane avviene un incontro straordinario: quello tra l'antica e sapiente tradizione erboristica popolare e la nuova razionale fitoterapia scientifica della moderna farmacologia del XIX secolo.

Da secoli le genti di montagna sono depositarie di una sapienza terapeutica legata alla conoscenza delle proprietà curative delle erbe e alla capacità di preparare infusi medicinali, tisane salutari, decotti risanatori. Queste stesse conoscenze hanno consentito per secoli ai monaci di preparare nei loro conventi distillati alcolici ricchi di essenze vegetali digestive e curative da dispensare ai bisognosi e agli ammalati (rappresentando sovente questi preparati l'unico presidio terapeutico efficace per un'ampia popolazione) e agli speciali, sino ad Ottocento inoltrato, di utilizzare per le loro preparazioni empiriche prefarmaceutiche le erbe che si facevano mandare dalle valli alpine.

Molti valligiani, oltre che per l'uso empirico domestico e locale – solitamente affidato alle conoscenze desunte dalla tradizione orale delle vecchie donne di casa –, s'erano ingegnati a fare della raccolta delle erbe medicinali una vera e propria professione, trasformandosi in alcuni periodi dell'anno in erborai (ricercatori, raccoglitori, preparatori e venditori di erbe).

Ne abbiamo un'emblematica, viva e toccante testimonianza nello scritto che uno di essi, il bresciano Carlo Cibaldi (1841-1919), di Piano di Bovegno nell'alta val Trompia, inizia a compilare all'età di 48 anni, temendo che non gli resti più molto da vivere.

«Ho pensato – scrive il 20 dicembre 1889 – di far nota di alcune mie memorie e di qualche ricordo, affinché i miei figli e la mia carissima sposa possano trarne profitto».

Da allora registra minuziosamente per sei anni tutti i conti di casa e i piccoli segreti dell'erboristeria pratica, raccomandando ai figli – ben otto – di



«non abbandonare del tutto la professione dell'erborajo, poiché, quantunque al presente frutti poco, però il guadagno n'è ancora più lucroso e di meno fatica del legnaiolo o del giornaliero o del portino di carbone».

Seguono poi indicazioni molto pratiche che, con un linguaggio genuino e immediato, definiscono la concretezza del costante rapporto con la realtà.

Ecco allora ricordare di scrivere ogni mese di aprile agli speciali

«chiedendo se ci è la commissione della radice Aconito napello» che rende bene poiché «si può sempre guadagnare un centinaio di lire» e di andare «ogni anno nei primi giorni di maggio [...] a Brescia a far visita ai soliti farmacisti e fare ad essi nota per la prossima raccolta della Coclearia e quando ne avete ordinazione [...], fatta in sacchetti ad ognuno la sua parte a giusto ed abbondante peso ed indirizzo, la spedi[rete]». Inoltre «ogni volta che andate a Brescia in maggio, giugno e luglio, fatevi vedere dagli speciali, e domandate loro se occorre qualche cosa che non perderete mai niente».

«Non dimenticate l'Arnica verde, la pianta che ogni anno sempre occorre, e se con questa guadagnerete 20 o 25 lire senza fatica non vi saranno discare [...], badate che sia ben netta e verdeggiante acciò non abbiate colla negligenza a screditare la ditta [...]. Così pure fate col Lichene [...] e con altre erbe che tutti conoscete, per esempio la Matriarca verde a centesimi 30 e la Menta piperita allo stesso prezzo, l'Absinzio raccolto in fioritura centesimi 15 verde e centesimi 50 secco».

«La coltivazione della Belladonna – continua –, non bisogna trascurarla perché anch'essa ogni anno dà ricavo di circa 70 lire, cercate di venderla sempre verde, anche a soli centesimi 50 al chilogrammo e non mai secca; fate seccare le sole foglie della seconda perché lasciandole nell'orto vi andrebbero male, e quindi meglio pigliare qualche cosa che niente».

«Abbiate timore non lieve dei debiti – raccomanda ancora – [...] Non fate cambiali a nessuno che questo documento è troppo fulminante e in un lampo vi manda per aria [...] Se sarete galantuomini, non avrete bisogno di cambiali».

Attraverso la puntigliosa memoria delle elementari vicende quotidiane si recupera il senso di un'esistenza utile e piena, che priva di ogni sgomento l'attesa della morte, percepita – erroneamente – come imminente.

La farmacologia empirica vegetale, che sin dall'antichità aveva contrassegnato i tentativi terapeutici della medicina, si chiude a fine Settecento con i primi tentativi di estrarre dal semplice (il *medicamentum*), la frazione ritenuta efficace dal punto di vista terapeutico. L'Ottocento si apre con lo sforzo della nuova razionale chimica farmaceutica di compiere il passo decisivo per isolare dalle piante medicinali (principalmente china, oppio, tabacco e caffè) il «principio attivo» re-

sponsabile dell'effetto curativo, per poterlo purificare e produrre in grande quantità.

L'isolamento della morfina dall'oppio (1803-1817), della chinina dalla china (1820) e poi della nicotina dal tabacco e della caffeina dal caffè, danno avvio alla chimica organica destinata poi a sfociare in quella nuova farmacologia scientifica ottocentesca che darà origine alla moderna farmacologia. Questa, a sua volta, con la rivoluzione operata dai farmaci di sintesi (cioè composti complessi costruiti in laboratorio e non più estratti da sostanze vegetali), porterà alla nascita dell'industria farmaceutica.

Tutto questo processo di «scientifizzazione» che trasforma l'empirica farmacologia vegetale nella razionale farmacologia della sorgente industria farmaceutica, trova il suo sviluppo nei paesi di lingua tedesca (principalmente Svizzera tedesca e Germania) dove domina la cultura scientifica chimico-fisica.

I «farmacisti di montagna»: tra fitoterapia empirica e impresa

In Italia, dove l'importanza attribuita ai rimedi vegetali godeva d'una millenaria tradizione, la «scientifizzazione» di questa «medicina delle erbe» d'antica origine trova la sua risposta in modo diverso. La possibilità di estrarre dalle piante medicinali i principi farmacologicamente attivi, conferendo una legittimazione scientifica a questa tradizione fitoterapica, spinge i farmacisti ad approfondire razionalmente la conoscenza del patrimonio popolare gelosamente custodito dai suoi empirici conoscitori e a preparare nuovi «medicamenti» dotati di ampie qualità curative.

Privilegiati percorritori di questa via di nuove conoscenze botaniche e di inedite potenzialità commerciali sono proprio i «farmacisti di montagna»: coloro cioè che meglio di altri colleghi possono trarre dalle empiriche conoscenze dei compaesani e dei valligiani preziose informazioni tassonomiche e utili preparazioni terapeutiche.

Rifacendosi alla secolare tradizione degli infusi d'erbe curative, ai vini medicinali e ai liquori lenitivi essi approntano per i loro clienti un liquore, un amaro, un digestivo che diventa per gli abitanti delle vallate alpine prima, per i lavoratori dei campi, per gli abitanti dei borghi, per l'umile gente della casa di ringhiera o per la più borghese classe impiegatizia nelle città poi, ben più di un semplice tonico: è un purgante, un sonnifero, un antidolorifico, un'acqua antisterica, un ricostituente, insomma una vera panacea, quasi un elisir di lunga e sana vita, che aiuta a sopportare meglio la dura e grama vita di montagna, a vincere la fatica del lavoro, a superare le difficoltà della città.

Nasce così nel 1875 a Bormio, in Valtellina, l'*Amaro Braulio*. Qui il farmacista Francesco Peloni (1851-1939), nella farmacia aperta agli ini-

zi dell'Ottocento dal padre, Giuseppe Peloni, laureato in Chimica e Farmacia all'Università di Padova, iniziò a creare in quegli anni numerosi infusi e bevande a base d'erbe, utilizzando quelle stesse piante medicinali che i bormini da secoli impiegavano per le loro preparazioni. Tra i preparati del dottor Peloni v'era anche questo particolare amaro, che tra tutti i prodotti conobbe subito un immediato successo commerciale.

Il nome Braulio gli venne assegnato perché proprio sulle pendici di questo monte, uno dei tanti che fanno da cornice a Bormio, si raccoglieva (e si raccoglie) la maggior parte delle erbe, delle radici e delle bacche che venivano (e vengono ancor oggi) utilizzate per la preparazione di questa bevanda salutare.

L'esatta composizione dell'amaro è rimasta segreta (così infatti volle Francesco Peloni, che solo al figlio Attilio – e questi a sua volta ai successori che continuano la tradizione familiare – rivelò l'esatta composizione qualitativa e quantitativa dell'infuso), anche se si sa che tra le erbe che lo compongono vi sono l'*Achillea moscata*, l'*Assenzio*, la *Genziana* e il *Ginepro*.

Oggi la produzione dell'amaro prosegue a livello industriale, ma con sistemi di preparazione ancora di tipo artigianale, sotto la direzione dell'attuale discendente della famiglia, Egidio Tarantola Peloni. Prodotto unicamente con piante, erbe e radici locali, l'infuso viene lasciato riposare tre anni nelle stesse antiche cantine sotterranee che si ramificano come un labirinto sotto le strade e le case della vecchia Bormio. Sono ciò che resta del sistema di cunicoli e di gallerie scavate sin dal Medioevo nel sottosuolo dell'antico paese per consentire alla popolazione di porsi in salvo in caso di invasione da parte degli eserciti stranieri che, attraverso la Valtellina, transitavano, per giungere a Milano e alla Pianura lombarda.

Un archivio familiare privato, per buona parte non ancora studiato, appartenente alla famiglia Peloni potrà certamente fornire in futuro interessanti documenti che potrebbero meglio illustrare le vicende farmacologico-botaniche e imprenditoriali di questo intraprendente farmacista di montagna e dell'impresa che egli ha saputo abilmente costruire.

Un altro «farmacista di montagna», Germano Giuliani (1866-1949), si fa mandare a Milano (dove s'è trasferito nel 1895 aprendovi la «Farmacia del Lazzaretto») le erbe medicinali del suo nativo Trentino per incominciare, nel 1889, la produzione artigianale dell'*Amaro Medicinale Giuliani*. A partire dal 1905, anno in cui la sua preparazione inizia ad essere realizzata con metodi industriali, l'*Amaro Medicinale* gli assicura una redditizia attività economica.

Sempre a Milano, in quegli anni, nascono la *Ferrochina* di Felice Bisleri e il *Fernet*, prodotto sia dalla ditta dei Fratelli Branca sia da quella di Davide Campari e propagandato come «liquore febbrifugo, vermifugo, tonico, anti-colerico».

Ancora a Milano, nel 1908, apre un laboratorio per la produzione di liquori naturali e preparati vegetali medicamentosi Luigi Amedeo Bonomelli (1888-1976), un appassionato farmacista-erborista, che ha appreso nelle native valli bergamasche i «segreti» delle erbe montane. Qualche anno più tardi inizia a vendere numerosi prodotti a base di erbe, uno dei quali, *l'Espresso Bonomelli* (una confezione contenente compresse solubili in acqua composte da una ben dosata miscela di camomilla e altre erbe montane), permette di preparare istantaneamente un'ottima bevanda sedativa e rinfrescante, decretando in breve tempo un grande successo commerciale della ditta fondata dall'intraprendente erborista.

Conclusioni

Peloni, Giuliani e Bonomelli sono emblematici e tipici rappresentanti di quella numerosa compagine di «farmacisti di montagna» che, tra Ottocento e Novecento, unendo tradizione a professionalità, inventiva a imprenditorialità, hanno saputo trasformare gli empirici tradizionali saperi alpini relativi alle proprietà terapeutiche delle erbe medicinali, prima in razionali acquisizioni scientifiche e botaniche (raccogliendo, classificando e illustrando le piante medicinali tipiche del patrimonio locale) e poi in un'impresa commercialmente valida e redditizia (preparando e raffinando infusi, decotti e pozioni vegetali per realizzare prodotti da loro ritenuti dotati di reale azione farmacologica e terapeutica).

Essi rappresentano quindi un modello originale e non sufficientemente esplorato d'imprenditorialità farmaceutica italiana. Si collocano, da un lato in quel fiorente filone, che altrove ho definito come il «modello latino» di sviluppo dell'industria farmaceutica italiana, di trasformazione della spezieria-laboratorio in stabilimento farmaceutico, dall'altro in quella categoria di farmacisti-ricercatori che, rifacendosi alla tradizione fitoterapica, erano spinti dalla nobile intenzione di riuscire a realizzare «farmaci vegetali» insieme gradevoli ed efficaci, in grado di curare efficacemente gli acciacchi quotidiani e migliorare sensibilmente la qualità di vita.

Il primo aspetto, quello relativo all'appartenenza al filone del «modello latino», tipico dell'Italia e della Francia, di sviluppo dell'industria farmaceutica, che si differenzia dal «modello tedesco», tipico dei paesi tedeschi d'oltralpe, che vede l'industria dei farmaci nascere per derivazione e filiazione delle fabbriche di coloranti chimici, trova la sua giustificazione storica nella costante presenza in Italia di tre elementi: l'importanza attribuita dalla medicina classica ai rimedi vegetali, la peculiarità dell'etica latina, la forte influenza della famiglia sul-

l'impresa. Tutti questi elementi si ritrovano, sia pure con accentuazioni diverse, nelle vicende imprenditoriali dei nostri tre emblematici «farmacisti di montagna».

L'importanza della «medicina delle erbe» è il primo e fondamentale nucleo di partenza, facilitato in questo caso dalla forte presenza territoriale dell'empirica fitoterapia alpina popolare. Il ribaltamento di quella logica di passiva sottomissione, intrinseca nella cultura religiosa da sempre dominante di «cristiana rassegnazione» che in nome della Provvidenza porta spesso più ad accettare e subire gli eventi piuttosto che a provarli, permette di far emergere negli individui più intraprendenti quell'originalità della ricerca (quell'insieme di intuitività e immaginazione noto come «spirito latino») che, unita all'intraprendenza commerciale, si trasforma in capacità imprenditoriale. Infine, sovente la famiglia (come nel caso non infrequente delle dinastie di farmacisti) non è solo un'unità sociale, ma anche un'unità di produzione, che costituisce la struttura portante delle attività economiche e questo spiega la forte influenza da sempre determinata dalla famiglia sull'impresa.

Un altro aspetto, anch'esso puntualmente riscontrabile nei nostri tre emblematici farmacisti, relativo alla tensione creativa dei farmacisti-ricercatori della seconda metà dell'Ottocento, tesa alla «scoperta» di nuove ed efficaci «pozioni» terapeutiche da proporre ai pazienti – alternative o superiori nelle aspettative ai primi farmaci di sintesi dell'ormai crescente industria farmaceutica –, trova la sua emblematica rappresentazione in una vicenda terapeutico-commerciale non italiana, ma che, proprio grazie allo sviluppo così eclatante poi assunto da quel prodotto, raffigura bene la parabola farmaceutico-imprenditoriale di queste bevande medicamentose.

La vicenda si svolge negli Stati Uniti. Qui l'8 maggio 1866 un farmacista di Atlanta in Georgia, John Styth Pemberton, mette a punto una formula «magica». Miscelando estratti di foglie di coca, caffeina, noce di cola e altre sostanze vegetali «segrete» (anch'esse tratte dall'empirica fitoterapia locale), egli vuole creare un medicinale attivo per tutti i più diffusi disturbi: emicrania, insonnia, affaticamento. Sul piano farmacologico e terapeutico il nuovo prodotto è un fallimento, ma la novità e la piacevolezza del gusto fanno in modo che l'intruglio, da insufficiente farmaco, si trasformi in gradevole bevanda: la *Coca Cola*, come l'ha chiamata il suo inventore, inizia così la sua trionfale diffusione in tutta l'America e, successivamente, nel mondo, dando origine ad un successo industriale clamoroso.

La stessa sorte, fatte le debite proporzioni, è quella che tocca ai tanti amari, ai numerosi digestivi, agli infusi tonificanti e sedativi nostrani che vengono «inventati» in quel periodo.

In conclusione, una folta schiera di «farmacisti di montagna» (di cui Peloni, Giuliani e Bonomelli sono i rappresentanti più tipici) tra

Ottocento e Novecento ha saputo trasformare i saperi alpini tradizionali relativi alle proprietà terapeutiche delle erbe medicinali in attività che hanno dato origine a fiorenti imprese commerciali produttrici di infusi, amari, digestivi e tonificanti che, grazie più alle loro pregevoli qualità organolettiche, che alle reali potenzialità terapeutiche, si sono imposti con successo sul mercato, proseguendo sovente con crescente profitto sino ai giorni nostri.

Si tratta senza dubbio di un originale modello storico d'imprenditorialità farmaceutica italiana che merita di essere ulteriormente esplorato, sia sotto l'aspetto più propriamente legato alla storia dell'impresa, sia sotto quello, forse più stimolante, dei rapporti tra le conoscenze empiriche derivate dalla fitoterapia popolare alpina e le acquisizioni sulle proprietà terapeutiche delle erbe medicinali locali scientificamente studiate dai farmacisti locali.

* Il testo riprende e amplifica quanto, a seguito di una ricerca effettuata attraverso analisi di documenti originali e contatti con gli eredi, ho scritto in: V.A. SIRONI, *Le officine della salute. Storia del farmaco e della sua industria in Italia dall'Unità al mercato unico europeo (1861-1992)*, Laterza, Roma-Bari, 1992, pp. 110-112.

Bibliografia

C. CIBALDI, *Testamento di un erborario*, Studio Tesi, Pordenone, 1986.

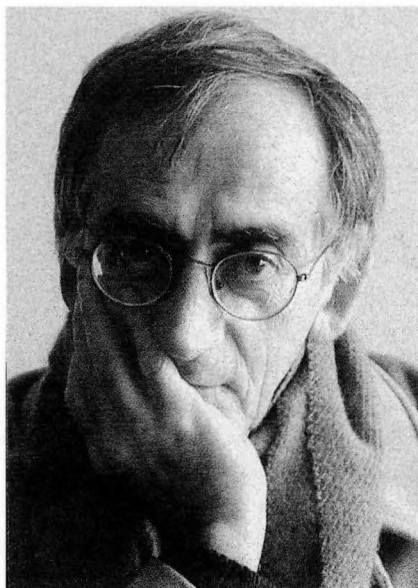
V.A. SIRONI, *Le officine della salute. Storia del farmaco e della sua industria in Italia dall'Unità al mercato unico europeo (1861-1922)*, Laterza, Roma-Bari, 1992.

RICORDIAMO

Pietro Sassu



Pietro Costantino Sassu è scomparso il 1 luglio 2001, a Sassari, ammalatosi improvvisamente e spentosi nell'arco di un mese. L'ultima volta l'avevo ascoltato sul portatile, uno degli ultimi giorni di giugno: la voce appena udibile, affaticatissima ... eppure mi chiedeva se avevo predisposto certi materiali audio che intendeva utilizzare come supporto sonoro per il suo corso a Potenza. Ne rimasi turbato, intanto per quella voce ... e poi, perché uno che non ce la faceva più nemmeno a stare in piedi, sicuramente angosciato dall'incedere del male, si preoccupava di



chiamare un suo collega più giovane per assicurarsi che i suoi allievi fossero messi nelle migliori condizioni per studiare, anche in sua assenza: un esempio di rispetto, dedizione e moralità assolutamente impressionante! Che riconduce, peraltro, ad alcuni motivi di riflessione presenti nella sua lunga storia di studioso: l'ultimo suo testo che ho letto, più o meno negli stessi giorni, riguarda la signorilità e le buone maniere, indagate non nel *bon ton* del *jet set*, o nel manuale di Monsignor Della Casa, ma, piuttosto, fra i pastori e i cafoni della Sardegna, uno dei suoi terreni elettivi di ricerca, oltre che sua terra natale. E con tenera eleganza Pietro ricorda il rispetto per le persone anziane (*iscula la banca chi no ha balba bianca* [povera tavola senza un vecchio]) senza essere confuciano, la cortesia verso le donne, le norme di precedenza e il corredo di procedure cerimoniali («Nessuno porta più la spada al fianco, ma si continua a dare la destra non certo per offrire protezione, ma come forma di rispetto e di buona educazione») che rendono (rendevano?) le relazioni fra gruppi, generi e fasce di età non solo più armoniose ma, non raramente, anche più agevoli e disinvolute (un ordine di precedenza formalizzato, davanti a un accesso angusto, «sveltisce il transito»). Una curiosità singolare – verso le cose e i gesti della quoti-

dianità che «fondano» i comportamenti – non così facilmente praticata. E, in più, orientata verso il campo complessivo delle procedure di comunicazione ed espressione, spesso lontano dalla musica. Ma musicista, Pietro, lo era sul serio. Aveva avuto una formazione eccellente e felice. Ancora adolescente, fu allievo, per il corno, di Domenico Ceccarossi (un grandissimo strumentista e solista, ancora oggi un mito, per chi si è formato nei Conservatori di musica del Lazio) presso quel Collegio Internazionale di Musica del Conservatorio di S. Cecilia, al Foro Italico in Roma, dove – con una formula didattica allora assolutamente innovativa e successivamente lasciata languire fino all'estinzione – si formarono i migliori solisti italiani dell'immediato dopoguerra: e qui diviene allievo di Diego Carpitella, stringendo un legame indissolubile che lo accompagnerà nei decenni successivi. Studiò quindi composizione a Parma e Filologia a Cremona, completando la propria formazione, ancora in Sardegna, con l'antropologo Gavino Musio. La sua scelta per la musicologia, certo non è stata un ripiego (come capita ad alcuni colleghi, che finiscono per attestarsi sugli studi filologici o analitici perché non soddisfatti o non apprezzati adeguatamente come esecutori o compositori), ma l'approdo sicuro di una personalità esuberante e curiosa che riteneva di poter pensare alla musica, e agire in essa, da diverse posizioni e punti di vista e, quindi, non poteva trincerarsi stabilmente dietro il leggio di professore d'orchestra (una condizione che pure Pietro visse con entusiasmo, giovanissimo, finiti gli studi di strumento). E, perciò, risulta difficile tematizzare le diverse e numerose presenze di Pietro. Quella che segue è una lista articolata, ancorché insufficiente. Pietro Sassu, infatti, è stato compositore in proprio (nel 1984 scrive le musiche per il film di Gavino Ledda, *Ybris*, prodotto dalla Rai; nel 1995 quelle per la rappresentazione teatrale di *Vite a scadenza*, su testo di Elias Canetti). Ha ideato e curato spettacoli teatrali (molti, ad esempio, i suoi progetti teatrali per la cooperativa Teatro e/o Musica di Sassari; l'ultimo, *Ecce Homo. La passione delle voci*, realizzato per la Corte Hospitale di Rubiera nel 1999). Pubblicista dal 1972, ha svolto una intensa attività di cronista musicale e dello spettacolo, per testate diverse, per la radiofonia culturale (ricordo con forte emozione il suo ciclo di trasmissioni radiofoniche *A la cantamus*, diffuso dalla sede RAI di Cagliari), la televisione. Come consulente e autore di testi ha partecipato alla realizzazione di numerosi documentari audiovisivi e cinematografici. Non si contano, poi, gli interventi come organizzatore di cultura: fra gli altri, ricorderei i suoi *Colloqui di musica mediterranea*, a Sassari, negli anni Ottanta, che hanno consentito a non pochi giovani studenti o esordienti studiosi di affacciarsi su una autorevole tribuna internazionale. Altrettanto numerosi gli interventi come divulgatore, presso istituzioni culturali di base. Si consideri poi l'impegno come ricercatore e consulente presso organismi scientifici di conservazione e ricerca: a tal

proposito, cito soltanto l'Istituto Etnografico di Nuoro, la Discoteca di Stato, l'allora Ufficio Cultura del Mondo Popolare presso la Regione Lombardia, e segnalo, inoltre, la sua attiva presenza nelle attività del Museo di San Michele. E poi, la didattica, lungo tutto il *cursus* in cui si può agire per la formazione musicale dei giovani: dalla Scuola media inferiore, al Conservatorio di musica (come docente di storia della musica, prima a Sassari, poi a Bologna); quindi, all'Università: come professore associato di storia della musica a Udine, e poi come professore ordinario di etnomusicologia presso l'Università della Basilicata, dove tenne a lungo anche il corso di storia della musica, a conferma di un interesse complessivo – e non settoriale – per l'esperienza musicale, attento e sensibile alle produzioni scritte dei livelli egemonici come a quelle orali dei ceti subalterni, nonché alle interferenze reciproche fra tradizioni musicali apparentemente lontane e incomunicanti; ancora a Matera, in Basilicata, negli ultimi mesi della sua vita si è dedicato con entusiasmo alla creazione del Corso di laurea in Scienze della Formazione Primaria.

Come studioso, Pietro Sassu ha prodotto numerosissimi saggi e articoli su argomenti molto diversi, che non possono essere ricordati in questa sede, nemmeno in sintesi. Ricordo quelli che hanno avuto un forte peso nella mia formazione. Intanto, l'indagine su temi di interesse sardo: dalle indagini pionieristiche sulla *gobbula* sassarese, sulle stereotipie linguistico-musicali nella poesia cantata e sulle strutture della musica sarda, fino alla riflessione sulle polifonie dell'isola. Quindi, avendo Pietro lavorato a lungo nell'Italia settentrionale, i suoi studi sulla musica dell'arco alpino: fondamentale, a mio avviso, la sua riflessione sulla polifonia di Premana (CO), per individuare come la polifonia vocale, oltre che essere una straordinaria esperienza di piacere, possa altresì rappresentare e regolare le relazioni di gruppo, di genere e fasce d'età; quindi, le ricerche in Romagna, nel Pavese e nell'area ladina. Altrettanto determinante – ancora a mio giudizio – per avviare e consolidare un campo di ricerca e riflessione piuttosto recente e tuttora assai dinamico, è stata la sua indagine sulle musiche liturgiche e devozionali, in ambito confraternale e nella fascia folklorica, nelle diverse espressioni monodiche e polifoniche, in latino, italiano e dialetti diversi: una riflessione importante di storia sociale e storia culturale – oltre che fine etnomusicologia – che dimostra, ancora, come le tradizioni culturali non siano recinti chiusi, ma spazi aperti, dove risulta determinante, nel tempo, l'esperienza dello scambio e dell'assunzione/adattamento di modelli altrui, nonché l'azione individuale o l'opera di gruppi ed élite specializzati.

Una figura dagli interessi molteplici e dagli entusiasmi irrefrenabili, dunque, la cui riflessione è sempre stata guidata dalla persuasione che la musica, espressione peculiare della specie, sia una delle strade

maestre attraverso cui gli uomini misurano la loro presenza nell'ambiente (naturale e sociale) di insediamento e orientano le relazioni con il mondo (altri ambienti, altri suoni, altri uomini).

Un uomo mite e tenero, Pietro, non per questo poco determinato nelle sue convinzioni, ampiamente manifeste anche nell'impegno politico e sociale: una mitezza che, non raramente, è stata molto utile per dirimere ruvidezze e asprezze intra-accademiche e professionali. Anche per questo, la sua assenza pesa.

Maurizio Agamennone

Tullio Tentori



Il 10 gennaio 2003 è morto a Roma, all'età di 83 anni, l'antropologo Tullio Tentori. Figura altamente rappresentativa nel panorama delle scienze sociali italiane, Tullio Tentori era stato infatti il primo docente ad insegnare nel nostro paese Antropologia Culturale.



Era nato a Napoli nel 1920 e aveva terminato i suoi studi a Roma, dove si era laureato con Raffaele Pettazzoni, storico delle religioni ed etnologo, e di cui era stato, nel 1942, assistente. Era poi andato negli Stati Uniti, e al suo ritorno aveva ottenuto la prima cattedra in Italia, a Roma, di Civiltà Indigene d'America e, subito dopo, di Antropologia Culturale. Di lui ricordiamo, fra i molti saggi, *Il rischio della certezza. Pregiudizio/Potere/Cultura* del 1987, importante analisi sulla diffusione dei pregiudizi nella società italiana, di cui critica in modo «dolce» ma preciso la sicurezza dei giudizi, auspicando la nascita di una società del dubbio e della dimensione critica. Molto importante è stata anche la sua ricerca su Matera, in assoluto la prima ricerca di comunità in Italia. Pubblicata nella prima edizione nel secondo dopoguerra, è stata poi raccolta con il titolo «Matera 55», in *Scritti Antropologici*, una raccolta di saggi del 1996.

Particolare rilievo ha anche il ruolo che Tullio Tentori ha assunto nel mondo culturale italiano, facendosi promotore delle tante iniziative che hanno dato struttura e dignità di gruppo agli antropologi italiani: mi riferisco alla fondazione delle diverse Associazioni di Antropologia, dall'ASFERECO, Associazione per lo Studio dei Fenomeni Religiosi Contemporanei; al CIAC, Centro Italiano di Antropologia Culturale; all'AISEA, Associazione Italiana per le Scienze Etno-Antropologiche, di cui è stato uno dei fondatori, e il primo presidente.

A Trento e Bolzano aveva soggiornato a lungo, a partire dagli anni Sessanta. Aveva insegnato infatti nella Libera Università di Trento per alcuni anni, nel 1966 e 1967, come professore incaricato di Antropologia Culturale. Era poi tornato a Trento come ordinario di Antropologia Culturale, tra il 1972 e il 1974. Per l'Università di Trento era stato certa-

mente un indicatore di forte prestigio. Tentori aveva infatti promosso non solo diverse ricerche sul territorio, tra cui, molto significativa, una sulle tradizioni alimentari – forse una delle prime del genere –, ma aveva stimolato gli studenti promuovendo incontri e dibattiti, a fianco anche in quegli anni, con la prima venuta quale *visiting professor*, di Eric R. Wolf nel Trentino. Del resto anche negli anni precedenti, nella Facoltà di Filosofia di Roma, aveva cercato di articolare incontri e dibattiti sui diversi sistemi culturali, attorno agli antropologi americani che di volta in volta riusciva a far arrivare come *visiting professors*. Ricordiamo ad esempio gli incontri con Cappanari o Jo LaPalombara, che hanno rappresentato, in quel periodo, un modo di riappropriarsi, per i giovani che vi partecipavano, della propria cultura, letta da quegli stessi italo-americani che nel periodo di guerra si erano posti come esperti della nostra civiltà presso le forze armate americane.

Del resto, al mondo dei giovani aveva continuato sempre ad essere vicino: l'ultimo suo incarico, infatti, lasciata l'Università, era stato quello di membro della Commissione Italiana Unesco e, in particolare, dell'Osservatorio Internazionale dei Giovani.

Laura Bonin

Finito di stampare
nel mese di settembre 2003
dalla Tipolitografia ALCIONE - Trento

